Zur

dicinischen Statistik

des preussischen Staates.

en Acten des statistischen Büreau's für das Jahr 1846.)

Von

Dr. **S. Neumann,**

pr. Arzte in Berlin.

Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin III. 1.)

Berlin, 1849.

Druck und Verlag von G. Reimer.

Vorwort.

m wir den vorliegenden besondern Abdruck dieser
er, deren Inhalt mit den allgemeinen, die Gegen-
bewegenden Fragen zusammenhängt, der Oeffent-
eit übergeben, statten wir unsern verehrten Collegen,
Herren Virchow und Reinhardt für die freund-
tliche Bereitwilligkeit, mit der sie unserer Arbeit,
chon längere Zeit zum Drucke bereit war, in ihrem
ve eine so gastliche wie ehrenvolle Stelle einge-
t haben, unsern besten Dank ab. Wir benutzen
Gelegenheit zugleich, um unserem Danke für die
freundliche Zuvorkommenheit, mit der uns die

Herren Beamten des statistischen Büreau's die Einsi der Acten verstatteten, die Erklärung hinzuzufügen, d wir natürlich die richtige und zuverläfsige Benutzu derselben für die von uns aufgenommenen Data persö lich vertreten.

Berlin, d. 31. Mai 1849.

Der Verfasser.

Inhalt.

Seite

e öffentliche Gesundheitspflege ist Pflicht des Staates. . . 1
e medicinische Wissenschaft ist eine sociale Wissenschaft. . 3
e Sanitätsanstalten im ganzen preufsischen Staate. . . . 7
Allgemeine Tabelle. 12
Spezialtabelle. 14
Ergebnisse. 42
s Verhältnifs der Geburten und der Sterblichkeit zu den Sanitätsanstalten und andern Culturmomenten. 48
Hauptübersicht der Geburts- und Todesfälle. . . . 55
Spezialübersicht derselben. 59
Ergebnisse 65
Einige Bemerkungen über sociale Statistik. 70
Die statistische Schätzung der Sanitätsanstalten. . . 79
Verhältnifs der Geburten zur Zahl der Lebenden. . 81
Einflufs der Bildung und des Wohlstandes auf die Seltenheit der Geburten 84
Verhältnifs der Todesfälle zur Zahl der Lebenden. . 89
Die Ausnahmen 94
Die Wirksamkeit der Sanitätsanstalten. 104
Anhang. 122
Schlufs. 126

ie öffentliche Gesundheitspflege ist Pflicht des Staates.

r den Institutionen des neuen Staates wird die öffent-
Gesundheitspflege in erster Reihe eine berechtigte Stelle
hmen. Nachdem das formale Feudal-Staatsrecht gestürzt
das Recht des Eigenthums keinen Grund staatlicher
chtigung mehr bildet, nachdem das natürliche Recht des
chen verkündet und die Mitgliedschaft in der Menschen-
ng der legitime und einzige Titel aller gesellschaftlichen
te und Pflichten geworden, bedarf es für unsere Behaup-
keiner längern Begründung. Ein Staat, der aus dem
nischen Verband gleichberechtigter menschlicher Indivi-
entstanden, ein Staat, der in der Gesammtheit dieser
iduen die Quelle aller Macht, das Ziel aller Thätigkeit
ennt, kann keinen andern Zweck haben als die Wohl-
Aller. Diese Wohlfahrt, begründet auf die normale
vickelung des Menschen nach den Gesetzen sei-
eignen Natur, ist der Inhalt aller Staatskunst, welche
andere Normen anerkennt — als die, welche die Grund-
der Humanität zu verwirklichen vermögen. Ist die

Freiheit das Recht des Einzelnen, die Anerkennung der freien Persönlichkeit die Garantie der Individualität, so ist die Gleichheit das Recht Aller, in Allen ist die menschliche Natur als der gleiche Grund ihres Menschenrechts anerkannt, Allen sind die allgemeinen nach der Norm ihrer eigenen Natur nothwendigen Bedingungen menschlicher Entwickelung gewährleistet.

Der Glaube an dieses ewige Recht des Menschen, an die eigene Berechtigung der Menschennatur, an die mögliche und nothwendige Entwickelung im Individuum und in der Gattung, immer tiefer im Bewufstsein Aller und Jedes wurzelnd, hat eine neue sittliche Weltanschauung erzeugt; sehnsuchtsvolle Hoffnung auf Erfüllung erfüllt die Gemüther, und schon beginnt die neue Gesellschaft ihre unendliche Arbeit, um neue Gestaltungen zu erzeugen, die, entsprungen aus dem Rechte der Freiheit und Gleichheit, diese Quelle, welche das Gesetz der Liebe ist, offenbaren werden. Das Gesetz der Liebe ist die unerschütterliche Garantie unserer socialen Zukunft; die Gesellschaft, welche diesem Gesetze gehorcht, wird der schaffenden Kraft nicht entbehren, um Institutionen zu begründen, welche dem socialen Inhalte des Lebens den menschlichen Charakter verbürgen.

Wie mannigfach auch diese Institutionen nach Form und Inhalt erscheinen werden, sie werden nothwendig durch ihren obersten Grund, die Wohlfahrt Aller auf die normale Entwickelung der Menschennatur nach ihrem eigenen Gesetze zu begründen, auf das innigste zusammenhängen. Das Leben und zwar das normale Leben d. h. die Gesundheit ist die ursprünglichste und allgemeinste Bedingung für die naturgemäfse Entwickelung des Menschen, welche seine Wohlfahrt begründen soll. Es ist klar aus der Gleichheit, dem Rechte Aller, dafs es Pflicht der Gesammtheit ist, einem Jeden die Möglichkeit dieser zu seiner Wohlfahrt nothwendigen Entwickelung zu gewährleisten. Es bedarf eben so wenig eines Beweises, dafs wie die Gesundheit, die primitive Bedingung der individuellen Entwickelung, zugleich die Bildung d. h. die Entwickelung des Geistes, also die wirkliche Wohlfahrt des

zelnen bedingt, die Entwickelung und Wohlfahrt der Gemtheit, d. h. der Staatsgesellschaft von der Gesundheit r und der Einzelnen abhängt. Es wird daher eine Institon, deren Zweck es ist, das Leben und die Gesundheit wohl der Einzelnen als der Staatsgesellschaft), als die Grundngung aller menschlichen Thätigkeit und alles menschen Genusses, in ihrer normalen Entwickelung zu fördern, elben vor Hemmnissen zu schützen und wenn sie gefährzu retten, in erster Reihe ihre berechtigte und nothwene Stelle einnehmen. Deshalb dürfen wir nicht anstehen, zu aupten: „die öffentliche Gesundheitspflege ist eine ii cht der Staatsgesellschaft.“ Wir wissen, dafs die ttsächliche Anerkennung dieser Pflicht, deren Uebung irlich die Gränzen menschlicher Macht nicht überschreiten n, gleich bedeutend ist mit der Garantie gesundheitsgeser Existenz für jedes Mitglied der Staatsgesellschaft, wir sen, dafs mit der bewufsten Anerkennung dieser Pflicht Staatsgesellschaft als eine sittliche Gemeinschaft sich solisch verpflichtet, Jedem seiner, zu menschlichem Wohlsein chberechtigter Mitglieder die Fähigkeit dieses Ziels durch e naturgemäfse Entwickelung zu sichern, zu gewährleisten. e Institutionen des Staates müssen desselben bewufsten eckes inhaltsvoller und förmlicher Ausdruck sein. „Das en des Menschen ist unverletzlich, Jedem ist seine schliche Existenz d. h. die Fähigkeit seiner normalen Entkelung gewährleistet,“ mufs auch der leitende Gedanke uner Institution sein; als bewufste Anerkennung dieses Gekens durch dieselbe verlangen wir die feierliche Erklärung Staatsgesellschaft: Die öffentliche Gesundheitsege ist Pflicht der Staatsgesellschaft.

I. Die medicinische Wissenschaft ist eine sociale Wissenschaft.

Nachdem durch den leitenden Gedanken der Staatszweck Institution ausgesprochen, wird der Inhalt derselben, ihre

Ausdehnung und die Mittel, denselben praktisch zu verwirklichen, durch die Wissenschaft nach Maafsgabe der ihr inwohnenden Macht festgestellt werden müssen.

Als wir bereits vor einem Jahre in unserer Schrift „die öffentliche Gesundheitspflege und das Eigenthum“ gegenüber dem Prinzipe der medicinischen Gewerbspolizei das Recht und die Pflicht der öffentlichen Gesundheitspflege behaupteten und zu vertheidigen suchten, setzten wir freilich auch damals einen vernünftigen und naturgemäfsen Staatszweck als die leitende Idee unserer Institution voraus und erklärten „dafs es Pflicht der Gesellschaft d. h. des Staates ist, Leben und Gesundheit der Bürger als Grundbedingung aller Genüsse und Wirksamkeiten zu schützen und, wenn sie gefährdet, zu retten“ *).

Wenn aber in Anknüpfung an den Rechtszustand, wie er vor der Revolution bestand, die Verpflichtung der Gesellschaft zur Leistung der öffentlichen Gesundheitspflege moralisch und rechtlich aus dem Eigenthumsrechte hergeleitet, und insbesondere für die Besitzlosen der Schutz und die Sicherung ihrer Gesundheit als ihres einzigen und natürlichen Eigenthums gefordert wurde, so bedarf es von unserer Seite nach der obigen Darlegung keiner Erklärung, wie wir jetzt unsere Institution auf den wahrhaft sittlichen und ewig unerschütterlichen Boden gestellt glauben.

Möge obige auf das Menschenrecht versuchte Begründung als ein schwacher Ausdruck unserer Begeisterung für dasselbe angesehen werden; die Anerkennung der socialen Bedeutung der öffentlichen Gesundheitspflege im praktischen Leben wird nur um so mehr unser unverrückbares Ziel sein, je inniger ihre Idee mit dem Prinzipe der neuen Gesellschaft zusammenhängt. Deshalb vermögen wir auch die Behauptung nicht zu unterdrücken, dafs die Vorstellung, zunächst in der Gesundheit den Besitzlosen ihr ausschliefsliches Eigenthum zu sichern, auch heute noch nicht ohne praktische Consequenzen sei. Es

*) Die öffentliche Gesundheitspflege und das Eigenthum. Kritisches und Positives mit Bezug auf die preufsische Medicinalverfassungsfrage. Berlin 1847. S. 64 u. ff.

elt sich um die wahrhafte Anerkennung der menschlichen
t, durch dieselbe sollen Alle in den Stand gesetzt wer-
Eigenthum zu erwerben, und Familien zu begründen.
können, beiläufig sei es bemerkt, die Logik jener, welche
diese Anerkennung Eigenthum und Familie überhaupt
chtet wähnen, sich selber überlassen. Wir unterlassen es
o, die nothwendigen politischen und socialen Consequen-
welche dieselbe bedingt, hier weiter zu erörtern. Die
liche Gesundheitspflege kann zunächst nur durch eine
nftige Medicinalverfassung verwirklicht werden.
dem die Geschichte gerichtet, würde es in der That
essene Weitläufigkeit sein, nochmals eine Kritik unserer
medicinischen Gewerbspolizei zu wiederholen, da zumal
lbe nicht minder wie durch ihre Prinzipien auch durch
Resultate verurtheilt ist. In der logischen Folge-
gkeit einer, aus ihrem vernünftigen Zwecke — der Ge-
eit der Gesammtheit wie des Individuums — und dem
gemäfsen Mittel für Verwirklichung dieses Zweckes —
lacht der Wissenschaft und Kunst — construirten, Medi-
verfassung haben die grofsen und gewaltigen Ereignisse
eit nichts geändert; sie haben im Gegentheil einen Grund
affen, der, wenn er nicht zu öder Unfruchtbarkeit ver-
t werden soll, nur ein Gebäude sicher tragen wird, das
seine gesellschaftliche Construction Allen die Ge-
gastlicher Aufnahme und schützender Hilfe darbietet.
„Wer soll diesen Bau vollführen?“ Der einstimmige Ruf
medicinischer Congrefs“ ist der unverkennbare Ausdruck
n allen Aerzten des Vaterlandes erwachten Bewufstseins
r Rechte und ihrer Pflichten.
ndem wir uns der von der Generalversammlung der Ber-
Aerzte erlassenen Ansprache anschliefsen, unterlassen wir
nochmalige Erörterung über die Nothwendigkeit und
kmäfsigkeit des medicinischen Congresses. Der Wahl-
s für denselben ist zwar nicht der vollkommene Ausdruck
er Ansicht. Wir verlangten, eben weil es sich nur um
ffentliche Gesundheitspflege handeln kann und darf, eine

vorzugsweise Berücksichtigung der Bevölkerung und der Fl
chenausdehnung, denn wenn auch die Aerzte, eben als Sac
verständige, das Wahlrecht ausüben, so üben sie dieses Rec
nur als Vertreter der Gesundheitsinteressen des Volkes. Dur
den Zusatz, dafs das ärztliche Personal in je 4 Kreisen oh
Rücksicht auf seine Anzahl doch einen Wahlkörper bilden so
ist wenigstens indirect unserer Forderung genügt worden. E
Nachweis, wie gewaltig die verschiedenen Kreise des Land
in der Gelegenheit, sich ärztliche Hilfe zu verschaffen, vo
einander differiren, schien uns ein Mittel, um unserer Ford
rung allgemeinere und vielleicht noch mehr entsprechend
Anerkennung zu verschaffen. Indem durch einen Nachwe
des Bestandes des ärztlichen Personals in jedem Kreise e
Anhalt für eine zweckmäfsige Wahlordnung geliefert wir
mufs aus demselben sich zugleich ergeben, ob wir mit uns
rerer Behauptung, dafs im Interesse der öffentlichen Gesun
heitspflege eine entsprechende Vertretung der, von ärztli
Hilfe fast einer barbarischen Oede gleich verlassenen, La
destheile auf dem medicinischen Congrefs vor Allem wü
schenswerth und nothwendig sei, im Rechte sind. Aber w
auch immer der medicinische Congrefs zusammengesetzt se
wird, ob derselbe überhaupt berufen wird, oder ob die min
sterielle Centralbehörde die Medicinalverfassung, welche ei
sociale Organisation der öffentlichen Gesundheitspflege verb
gen soll, berathen und schaffen wird — wir überlassen die Tha
sachen, die wir beibringen, ihrem eigenen Gewichte und si
überzeugt, dafs sie ihren Schwerpunkt nicht verfehlen werden

Mögen diese Thatsachen an sich für nicht genügend
Anzahl und Bedeutung erachtet werden, mögen die Schlüs
welche wir aus denselben ziehen wollen als unbegründet e
scheinen, ihr statistischer Werth wird nicht bestritten werd
können, und die vorgetragenen Hypothesen können durch d
angeregte Kritik nur dazu dienen, der Wahrheit ihr Recht
verschaffen. Die überall nachsichtsvolle, zum Theil gewich
tige Anerkennung, welche unserem ersten Versuche für d
Begründung einer öffentlichen Gesundheitspflege nach soc

Grundsätzen zu Theil geworden ist, hat unsern Eifer, den len Aufbau der neuen Medicinalverfassung nach Kräften rdern, nur erhöht und wir halten uns verpflichtet, unseren rrn Behauptungen durch Thatsachen eine neue und sichere e zu geben. Wir haben deshalb die Mühe nicht gescheut, he die ungewohnte Beschäftigung einer trockenen Zahlen- nung uns verursachte. Ob sich die Betrachtung, welche n die Resultate knüpfen, als beachtenswerth erweisen mag nicht, der Ansicht hoffen wir dadurch eine gröfsere und all- einere Geltung zu verschaffen, dafs die Gesellschaft, er mit der Schaale und dem Scheine sich be- gend, nicht eher die Früchte der medicinischen ssenschaft und Kunst geniefsen wird, als von ihr in Wirklichkeit es anerkannt sein wird, dafs die icinische Wissenschaft ihrem innersten Kern Wesen nach eine sociale Wissenschaft ist.

Die Sanitätsanstalten im ganzen preufsischen Staate.

Unter dieser Aufschrift sind in den Mittheilungen des tischen Büreaus die allgemeineren Resultate der amtli- Zählung, sowohl des Heilpersonals, als der Heilanstalten taate dargestellt. Der wissenschaftliche wie praktische h dieser Mittheilungen ist allgemein, sowohl im In- wie uslande, von den competentesten Richtern anerkannt*). cs uns daher nicht einfallen, diese Anerkennung durch überflüssige Lobpreisung erhöhen zu wollen, so denken noch weniger daran, unser kritisches Talent an denselben zu wollen. Diese Mittheilungen dienen allgemeinen tischen Zwecken und umfassen alle Verhältnisse des es in einer gleichen unpartheiischen Allgemeinheit. „Die stik soll die Zustände eines Staates zeigen, wie sie in n gegebenen Augenblicke wirklich sind“ **).

*) Dieterici in der Vorr. zu den statistischen Tabellen von 1843.

**) Dieterici Vorr. S. IV.

Die allgemeine Statistik beantwortet die Fragen üb
den Culturzustand des Staates, über seine Bevölkerun
über seinen Reichthum, über seine Einrichtungen für Bildu
Wohlstand und Gesundheit mit mathematischer Genauigk
im Allgemeinen. Es berechtigt diese Antwort vollkomm
zu einem Urtheil im Ganzen und Grofsen über den Staat,
einer allgemeinen Vergleichung mit fremden Staaten.

Durchaus illusorisch aber würde ein Bild sein, das m
aus dieser Abstraction von dem wirklichen Leben sich sch
fen wollte. Erwägen wir einen Augenblick die allgemeinen M
theilungen über die Sanitätsanstalten im Staate. Die Angal
dafs im Staate durchschnittlich auf 1 Quadratmeile ein Ar
wohne, entspricht durchaus nicht der wirklichen Gelegenhe
sich ärztliche Hilfe zu verschaffen. Die angegebenen Diff
renzen nach den einzelnen Regierungsbezirken warnen w
vor einer solchen Täuschung, geben aber eben so wenig
wahres Bild von dem wirklichen Leben. Dasselbe kann
durch die einfache Darstellung der Wirklichkeit gewonn
werden. Indem wir die Entstehungsgeschichte der a
gemeinen Resultate liefern, wird es sich unbestreitbar erg
ben, dafs die besonderen Verhältnisse in den einzelnen Gemei
den und Kreisen den allgemeineren Resultaten in den einzelne
Regierungsbezirken durchaus widersprechen. Es kommt ab
bei der socialen Organisation der öffentlichen Gesundheit
pflege auf beides gleichviel an; wenn die Kenntnifs der Wi
lichkeit in den kleinsten Kreisen nothwendig ist, um dem lebe
digen Bedürfnisse eine inhaltsvolle Befriedigung zu gewähre
so mufs anderseits durch die Offenbarung des Ueberfluss
oder Mangels in den verschiedenen Kreisen desselben Staat
das Unrecht der verletzten Gleichheit durch die Pflicht de
Gesammtheit aufgehoben werden.

Doch ehe wir die Consequenzen geltend machen könne
mufs aus den factischen Ergebnissen erst nachgewiesen werden
ob irgend wo solcher Ueberfluss oder Mangel vorhanden. Di
nachfolgenden Tabellen, welche durch ihren einfachen Inhal
das Inventarium nachweisen, welches bei der neuen Organi

n der öffentlichen Gesundheitspflege als das Ergebnifs der Medicinalverfassung und Verwaltung sich vorfindet, wer- darüber entscheiden.

Ehe wir dieselben vorlegen, seien uns noch einige Be- tungen gestattet. Verlangte unser Zweck, die Verhältnisse wirklichen Lebens darzustellen, die spezielle Aufführung verschiedenen Sanitätsanstalten in jedem einzelnen Kreise, ar die Erwägung, dafs die neue Organisation der öffent- n Gesundheitspflege getragen werden müsse von den en Gedanken, welche die Gegenwart beherrschen, eben- nicht ohne Einflufs auf diese Anordnung. Die Grund- der Selbstregierung und Selbstverwaltung, welche statt bsoluten Regierung und der büreaukratischen Verwal- die neuen politischen Formen unseres öffentlichen Le- bestimmen sollen, können nur, wenn sie in den kleinsten en des Lebens, in den Gemeinden und Kreisen anerkannt ausgeführt werden, zur lebendigen und segensreichen heit werden. Wenn ferner nicht aus Abstraction, sondern der unmittelbaren Anschauung der socialen Wirklichkeit die Wohlfahrt des Volkes geurtheilt werden kann, so eben so unbestreitbar, dafs, wie auch immer das Pro- der socialen Frage die höchsten Staatskörper beschäfti- mag, der Scharfsinn und der gute Wille derselben in den len Zuständen des Gemeindelebens ihre endliche Kritik n. Die Kenntnifs dieser Zustände an sich, ihr inniger mmenhang mit den allgemeinen, wie mit den politischen en des Gemeindelebens insbesondere, ist wünschenswerth nothwendig für den Aufbau der neuen Staatsinstitutionen; lie Institution der öffentlichen Gesundheitspflege soll hie- ein Beitrag derselben geliefert werden. Möge es weder , noch sonst wo einen Augenblick vergessen den, dafs die wahrhafte Begeisterung für die e Idee der Volksherrlichkeit nur aus dem Be- tsein entspringt, dafs dieselbe der unerläfsli- Vordersatz der Volkswohlfahrt ist. —

Die Anordnung der Tabellen ergiebt die Gesichts
aus denen wir das vorhandene Material benutzen zu
glaubten. Das Material selbst verdanken wir der sehr
lichen Zuvorkommenheit der Beamten des hiesigen
schen Bureaus; es ist den Acten desselben für die a
Aufnahme des Jahres 1846 entlehnt. Die Angaben üb
Bevölkerung wie über die Flächenausdehnung sind na
im Drucke veröffentlichen Mittheilungen desselben B
angegeben; es sind dafür zu vergleichen: „Die Bevölk
des preufsischen Staates nach der amtlichen Aufnahm
Jahres 1846, von Dieterici Berlin 1848“ und „Neueste U
sicht der Bodenfläche etc. der einzelnen Kreise des p
sehen Staates von Dieterici Berlin 1845.“ Die Bev
rung eines Kreises und seine Ausdehnungen sind fü
Gelegenheit, sich ärztliche Hilfe zu verschaffen und fü
Ausübung der ärztlichen Thätigkeit so wesentliche Mom
dafs ihre Angabe Niemand überflüssig erachten wird.
streng auf unsern nächsten Zweck beschränkend, haben
die Viehärzte so wie die, für einzelne technische Hilfeleis
gen concessionirten, Personen nicht aufgenommen. Wic
erscheint dagegen die wissenschaftliche Qualität des H
personals; deshalb haben wir es auch bis in die einzel
Kreise, nach derselben unterschieden, angeführt. (Vergl. d
über die Note zur 2ten Tabelle). Die Angaben über die A
theken, Hebeammen und Krankenanstalten sind sowohl
die angeregten Verhältnisse, als für die Interessen der öffe
lichen Gesundheitspflege von gleich wesentlicher Bedeutun

Bei der Unterscheidung der Qualität des ärztlichen P
sonals sind die, in den amtlichen Acten angenommenen, Kat
gorien beibehalten, welche den gesetzlichen natürlich entspr
chen. Unter den (Rubrik 1.) zur medicinischen Praxis b
rechtigten Civilärzten sind sämmtliche promovirte Aerzte vo
Civil, ohne Unterscheidung ihrer praktischen Befugnifs, ve
standen. In der 2ten Rubrik sind sämmtliche Militairärzt
enthalten, welche zugleich zur Civilpraxis berechtigt sind

die, in Verbindung mit dem allgemeinen Medicinalwesen
ewerkstelligende, Reorganisation des Militairmedicinalwe-
erscheint die Rubrik grade wie sie amtlich vorliegt
nders zweckmäfsig. Die andern Rubriken bedürfen kei-
Erläuterung. Das gesammte Material bezieht sich auf
. Abgesehen, dafs die amtliche Zählung für alle Staats-
iltnisse, also auch für die Sanitätsanstalten, mit diesem
e schliefst, deshalb in sich, als auch wegen der nothwen-
n Beziehung auf die übrigen Verhältnisse, Bevölkerung etc.,
ündet ist, so ist, bei der sehr allmähligen Veränderung in
Verhältnissen des Heilpersonals, das Resultat dieser Zäh-
für die factischen Verhältnisse durchaus als maafsge-
zu betrachten.

Es folgen jetzt die tabellarischen Darstellungen über die
tätsanstalten im preufsischen Staate.

I.

Darstellung des gesammten Heilpersonals, den einzelnen

Regierungs-Bezirk.	Flächen-Raum. Geographische □Meil.	Bevölkerung.	Zahl des ärztlichen Personals.					Z Ap k
			Civil-Aerzte.	Militair-Aerzte.	Wundärzte I. Klasse.	Wundärzte II. Klasse.	Summa.	
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Königsberg.	408,13	847,952	114	25	23	37	199	
2. Gumbinnen.	298,21	632,356	43	5	14	9	71	3
3. Danzig.	152,28	405,805	66	5	10	21	102	
4. Marienwerder.	319,11	613,300	60	16	23	17	116	
5. Posen.	321,68	900,430	106	17	35	23	181	
6. Bromberg.	214,83	463,969	48	-	16	26	90	
7. Stadt Berlin.	1,27	408,502	318	41	20	51	430	
8. Potsdam.	381,21	818,364	148	24	59	65	296	
9. Frankfurth.	351,63	840,127	139	18	43	57	257	
10. Stettin.	236,88	547,952	96	10	32	25	163	5
11. Coeslin.	258,13	434,140	39	14	18	15	86	2
12. Stralsund.	79,02	182,981	51	2	21	3	77	2
13. Breslau.	248,14	1,117,204	246	38	71	130	485	7
14. Oppeln.	243,06	987,318	117	17	25	43	202	4
15. Liegnitz.	250,54	912,497	124	8	47	127	306	5
16. Magdeburg.	210,33	674,082	149	14	68	122	353	5
17. Merseburg.	188,76	724,686	169	15	48	110	342	7
18. Erfurth.	61,74	343,617	72	9	18	42	141	3
19. Münster.	132,17	421,044	138	7	37	25	207	5
20. Minden.	95,68	459,833	86	9	23	26	144	5
21. Arnsberg.	140,11	564,842	155	5	32	25	217	7
22. Köln.	72,10	484,593	159	9	26	29	223	5
23. Düsseldorf.	98,32	887,614	239	16	39	60	354	12
24. Coblenz.	109,64	499,557	113	13	35	13	174	
25. Trier.	131,13	488,699	59	9	20	22	110	4
26. Aachen.	75,65	402,617	83	5	24	21	133	4
Im ganzen Staate.	5080,48	16,112938	3137	351	827	1144	5459	14

Anmerkung: Die Resultate für die einzelnen Regierungsbezirke erg
vergleichen die 1ste Rubrik der 3ten Tabelle über die Gebu
theile nicht berücksichtigt. Ueber die ohngefähre Schätzung,
sich das Nähere weiter unten.

e.

mmen und Apotheken im ganzen Staate nach
gsbezirken.

Es kommen auf einen Arzt wie viel Einwohner? 10.	Es kommt ein Arzt auf wie viel □Meilen? 11.	Es kommt eine Apotheke auf wie viel □Meilen? 12.	Auf eine Apotheke kommen wie viel Einwohner? 13.	Zahl der Hebeammen. 14.	Es kommen wie viel Geburten auf eine Hebeamme? 15.	Zahlenwerth des Mangels an Sanitätsanstalten (nach den Rubriken 10 u. 11, u. 12 u. 13) im Vergleiche zu Berlin und untereinander. 16.
4261	2,05	6	12,462	537	64	19
8906	4,19	8,76	18,598	362	66	25
3978	1,49	4,22	11,272	224	77	16
5287	2,75	6,13	11,794	334	87	20
4974	1,77	5,09	14,292	406	99	18
5155	2,38	6,69	14,499	217	100	23
950			12,014	59	225	0
2764	1,28	4,59	9859	734	43	15
3269	1,36	4,33	10,372	927	35	14
3423	1,44	4,62	10,742	356	64	17
5048	3, 0	9,55	16,059	269	63	24
2376	1,03	3,59	8317	168	40	10
2303	0,51	3,26	14,700	811	57	13
4887	1,20	4,95	20,149	672	63	22
2982	0,81	4,54	16,590	784	42	21
1904	0,59	3,81	12,255	784	32	12
2118	0,55	2,38	9173	675	40	9
2437	0,43	1,69	9544	364	35	4
2034	0,63	2,53	8097	331	36	8
3193	0,66	1,75	8515	410	41	3
2603	0,61	1,94	7845	493	40	5
2173	0,32	1,26	8501	204	88	2
2507	0,27	0,81	7396	429	72	1
2871	0,62	2,05	9425	437	41	7
4442	1,19	3,27	12,217	862	44	11
3027	0,56	1,78	9586	190	70	6
2951	0,93	3,56	11042	11539	54	

s der 2ten Tabelle, wegen der 15ten Rubrik dieser Tabelle ist zu
desfälle. Bei Berechnung der Rubriken 9 — 13 sind die Bruch-
ie in der 16ten Rubrik enthaltenen Zahlen ausgedrückt wird, ergiebt

II. Tabelle.

Darstellung der Sanitätsanstalten im ganzen preufsischen Staate nach den einzelnen Kreisen.

Namen der Kreise.	Geograph.□Meilen der Ausdehnung.	Bevölkerung.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien.*)	Zahl desapprobirten männlichen Heilpersonals.	Zahl der Hebeammen.	Zahl der Apotheken.	Zahl der Krankenhäuser.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Im I. Regierungs-Bezirk Königsberg.								
1. Allenstein	23,86	39,429	3 0 0 1	4	13	2	1	72
2. Braunsberg	17,91	43,674	4 2 3 2	11	27	5	2	8
3. Fischhausen	32,50	37,123	3 2 3 0	8	30	4	-	-
4. Gerdauen	15,45	32,211	2 0 1 2	5	22	2	-	-
5. Heiligenbeil	19,97	36,116	3 0 1 1	5	29	3	-	-
6. Heilsberg	20,27	43,611	4 0 0 2	6	20	2	1	10
7. Königsberg (Stadt u. Landkreis)	23,75	111,918	49 11 4 5	69	71	12	12	7089

*) Die Zahlen der 4ten Rubrik sind so geordnet, dafs die Zahl in der ersten Reihe die promovirten praktischen Aerzte, die in der 2ten die Militairärzte, die in der 3ten die Wundärzte Ister Klasse, die in der 4ten die Wundärzte IIter Klasse bedeutet, so dafs z. B. im Allensteiner Kreise 3 praktische Aerzte, kein Militairarzt, kein Wundarzt Ister Klasse, 1 Wundarzt IIter Klasse verzeichnet sind. Die Zahl in der 5ten Rubrik ergiebt sich aus der Addition der Zahlen in der 4ten Rubrik.

n der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
abiau	24,70	44,856	2 0 1 1	4	27	2	1	19
Memel	19,44	46,078	7 0 2 1	10	21	4	3	361
Mohrungen	22,23	44,650	5 1 0 2	8	29	3	1	13
Neidenburg	29,61	36,621	3 0 0 1	4	22	2	-	-
Ortelsburg	28,52	48,575	2 1 0 1	4	28	4	1	48
Osterode	28,00	44,511	2 2 1 3	8	19	4	1	18
Pr. Eylau	21,90	43,354	2 1 2 0	5	30	3	-	-
Pr. Holland	15,92	36,536	3 1 2 3	9	38	2	-	-
Rastenburg	15,41	38,002	3 2 1 4	10	28	3	2	38
Roessel	14,84	38,216	4 0 2 4	10	24	4	-	-
Wehlau	18,15	42,906	6 1 0 2	9	35	3	2	1138
Friedland	15,70	35,612	7 1 0 2	10	24	4	1	4
ma im R.-Bez. önigsberg	408,13	847,952		199	537	68	28	8894

Im II. Regierungs-Bezirk Gumbinnen.

Namen der Kreise.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung.	Bevölkerung.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals.	Zahl der Hebeammen.	Zahl der Apotheken.	Zahl der Krankenhäuser.	Zahl der 1846 in denselben behandelten
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1. Angerburg	17,58	31,630	1 1 1 0	3	21	1	1	110
2. Darkehnen	13,49	32,508	1 0 1 1	3	26	1	–	–
3. Goldapp	18,16	37,314	1 0 2 0	3	22	2	–	–
4. Gumbinnen	13,09	41,672	3 1 0 2	6	39	2	2	218
5. Heydekrug	18,39	32,208	2 0 0 0	2	13	2	–	–
6. Insterburg	22,02	58,964	4 2 1 1	8	41	3	1	142
7. Johannisburg	31,80	34,781	3 0 1 1	5	10	3	1	97
8. Loetzen	16,56	28,936	2 0 1 1	4	16	2	1	155
9. Lyk	19,85	34,330	2 0 1 0	3	18	1	1	79
10. Niederung	20,73	49,341	5 0 1 0	6	21	3	–	–
11. Oletzko	15,63	30,595	2 0 0 1	3	12	1	2	161
12. Pilkallen	18,91	40,237	3 0 0 1	4	32	3	–	–
13. Ragnit	21,79	46,726	3 2 0	5	19	3	–	–

n der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilspersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5	Zahl der Hebammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Kranken. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
ensburg	22,46	38,585	2 0 1 0	3	12	2	-	-
tallupönen	12,42	37,560	2 0 1 1	4	28	2	-	-
Tilsit	15,03	55,969	7 1 1 0	9	32	3	2	253
na im R.-Bez. mbinnen	298,21	632,356		71	362	34	11	1215

Im III. Regierungs-Bezirk Danzig.

Danzig (Stadt-Kreis)	23,39	66,827	27 4 5 14	50	37	12	1	4238
Danzig (Land-Kreis)		62,895	4 0 1 1	6	36	2	2	948
Elbing	12,91	55,234	10 1 1 3	15	31	7	-	-
Marienburg	15,13	53,657	9 0 1 0	10	42	6	1	181
Carthaus	26,07	39,441	1 0 0 1	2	17	1	-	-
Stargardt	25,50	50,002	8 0 1 0	9	25	3	1	10
Neustadt	26,33	47,180	5 0 0 2	7	21	3	1	23
Behrend	22,95	30,569	2 0 1 0	3	15	2	-	-
ma im R.-Bez. anzig	152,28	405,805		102	224	36	6	5400

Namen der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
Im IV. Regierungs-Bezirk Marienwerder.								
1. Conitz	41,62	49,529	4 1 1 0	6	31	4	–	–
2. Deutsch Crone	39,03	50,204	9 0 3 1	13	35	6	1	36
3. Culm	16,27	43,698	3 2 1 1	7	19	3	1	224
4. Flatow	27,93	48,747	4 0 3 0	7	29	5	–	–
5. Graudenz	15,81	47,195	4 2 3 0	9	23	4	1	282
6. Loebau	18,11	36,936	1 0 1 0	2	15	2	–	–
7. Marienwerder	17,31	56,825	9 1 1 1	12	44	5	3	135
8. Rosenberg	18,92	43,506	5 6 1 4	16	30	5	–	–
9. Schlochau	38,88	43,529	2 0 5 1	8	25	5	1	117
10. Schwetz	29,01	56,481	4 1 2 2	9	22	2	1	80
11. Strasburg	24,47	49,740	4 0 1 2	7	20	4	1	50
12. Stuhm	11,51	35,482	3 0 1 1	5	18	2	–	–
13. Thorn	20,51	51,428	8 3 0 4	15	23	5	1	407
Summa im R.-Bez Marienwerder	319,41	613,300		116	334	52	10	1331

en der Kreise.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung.	Bevölkerung.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals.	Zahl der Hebeammen.	Zahl der Apotheken.	Zahl der Krankenhäuser.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken.
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Im V. Regierungs-Bezirk Posen.								
Adelnau	16,83	52,250	3 0 2 0	5	22	1	1	76
Birnbaum	25,01	41,441	6 0 3 0	9	22	3	-	-
Bomst	19,26	48,513	1 1 3 1	6	26	4	1	1
Buk	16,77	49,398	7 0 1 2	10	22	4	-	-
Fraustadt	17,96	57,690	9 3 5 3	20	32	6	2	-
Kosten	21,20	53,174	5 0 3 1	9	21	2	-	-
Kroeben	19,09	69,704	8 1 3 2	14	25	5	2	40
Krotoschin	17,60	62,066	9 2 1 2	14	23	6	-	-
Meseritz	22,78	39,092	4 1 1 0	6	24	4	1	26
Obornik	20,62	43,451	4 0 1 1	6	21	3	-	-
Pleschen	19,12	59,296	4 0 1 2	7	18	2	1	24
Posen	19,68	89,487	27 7 3 5	42	60	8	6	3459
Samter	19,10	43,067	5 1 1 0	7	21	4	1	147

Namen der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken 9.
14. Schildberg	17,43	57,532	4 0 4 0	8	16	3	3	127
15. Schrimm	18,63	51,280	5 1 1 1	8	22	3	-	-
16. Schroda	18,58	45,915	2 0 1 3	6	18	2	-	-
17. Wreschen	12,62	37,074	3 0 1 0	4	13	3	-	-
Summa im R.-Bez. Posen	321,68	900,430		181	406	63	18	3900

Im VI. Regierungs-Bezirk Bromberg.

1. Bromberg	27,11	57,520	13 0 1 6	20	35	4	2	438
2. Chodziesen	20,14	45,718	6 0 1 1	8	29	5	-	-
3. Gnesen	23,94	55,658	5 0 3 5	13	23	3	1	142
4. Tscharnikow	28,08	56,750	6 0 1 1	8	29	5	-	-
5. Wirsitz	21,50	47,143	4 0 2 1	7	19	3	-	-
6. Wongrowitz	24,47	50,653	2 0 2 1	5	17	2	-	-
7. Mogilno	17,97	37,238	3 0 2 1	6	19	3	-	-

1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
r der Kreise.								
ıubin	21,20	49,389	5 0 1 6	12	20	4	-	-
)wraclaw	30,42	63,900	4 0 3 4	11	26	3	-	-
ı im R.-Bez. nberg	214,43	463,969		90	217	32	3	580
III. Berlin.	1,27	408,502	317 41 20 52	430	59	34	18	11335

Im VIII. RegierungsBezirk Potdam.

derbarnim	32,30	66,719	9 0 3 2	14	60	5	2	86
erbarnim	22,04	56,834	16 2 7 4	29	51	8	3	41
ltow	30,73	62,094	11 1 6 4	22	46	7	1	114
eskow-Stor-ow	23,19	37,696	3 1 2 2	8	29	3	-	-
uch-Belzig	35,53	58,868	6 2 5 5	18	60	6	-	-
erbogk-Lu-nwalde	24,32	47,226	10 0 1 8	19	40	4	-	-
t-Havelland	22,70	50,890	11 3 3 6	23	54	4	2	103
st-Havelland	24,42	55,298	10 3 4 11	28	48	6	2	258
ppin	32,11	68,326	13 2 6 3	24	68	8	1	159

Namen der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behan- 9.
10. Ost-Priegnitz	35,35	61,761	11 0 3 5	19	52	4	1	3
11. West-Priegnitz	27,43	63,317	14 0 5 3	22	47	7	2	13
12. Prenzlau	20,76	52,404	10 3 2 3	18	58	6	1	34
13. Templin	26,57	42,537	5 0 4 1	10	38	4	3	6
14. Angermünde	23,49	54,807	11 1 5 0	17	66	7	1	1
15. Potsdam	0,25	39,551	8 6 3 8	25	17	4	1	93
Summa im Regier.-Bezirk Potsdam excl. Berlin	381,24	818,364		296	734	83	20	237

Im IX. Regierungs-Bezirk Frankfurt.

1. Arnswalde	23,35	37,418	5 1 2 1	9	36	3	–	-
2. Calau	18,18	42,252	5 0 3 4	12	63	5	–	-
3. Cottbus	15,90	50,317	5 1 2 3	11	51	3	1	-
4. Crossen	23,48	52,240	6 1 2 1	10	42	4	2	6
5. Friedeberg	20,03	48,980	6 0 1 3	10	47	5	–	-
6. Guben	20,15	45,961	7 1 2 3	13	55	4	1	10

en der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
Königsberg	27,73	79,632	15 2 7 5	29	107	9	1	126
Landsberg	22,51	64,257	9 1 3 5	18	62	4	1	75
Lebus	29,37	72,158	8 2 4 6	20	81	7	1	14
Lübben	18,94	29,762	5 1 1 4	11	49	4	1	26
Luckau	23,86	50,709	8 0 2 6	16	67	6	-	-
Soldin	20,95	41,732	7 1 3 1	12	38	4	-	-
Sorau	22,32	64,135	12 2 0 5	19	63	7	1	179
Spremberg	5,71	14,820	2 2 1 0	5	21	1	1	20
Sternberg	42,01	76,095	12 0 5 5	22	79	8	-	-
Züllichau	16,79	39,227	7 0 1 3	11	35	3	-	-
Frankfurt (Stadt)	—	30,432	20 3 4 2	29	31	4	1	717
ia im R.-Bez. nkfurt	351,63	840,127		257	927	81	11	1229

Im X. Regierungs-Bezirk Stettin.

nclam	11,92	27,708	7 1 2 2	12	21	3	2	73

Namen der Kreise.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung.	Bevölkerung.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals.	Zahl der Hebeammen.	Zahl der Apotheken.	Zahl der Krankenhäuser.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
2. Demmin	17,63	47,173	9 0 1 2	12	33	3	3	79
3. Uckermünde	19,13	38,584	6 1 2 0	9	24	3	1	124
4. Randow (Stettin incl.)	26,41	107,233	31 5 7 10	53	73	11	2	1170
5. Usedom-Wollin	20,50	31,032	6 0 1 1	8	24	4	-	-
6. Cammin	23,21	37,869	3 0 3 1	7	27	3	-	-
7. Greiffenberg	13,84	34,427	5 0 0 1	6	20	3	2	48
8. Greifenhagen	17,40	43,811	4 0 4 2	10	34	4	1	22
9. Naugard	23,62	47,219	6 0 3 3	12	9	4	1	37
10. Pyritz	18,92	37,748	6 0 1 1	8	30	2	1	24
11. Regenwalde	21,80	40,833	5 0 3 1	9	26	4	-	-
12. Saatzig	22,50	54,315	8 3 5 1	17	35	7	1	205
Summa im R.-Bez. Stettin.	236,88	547,952		163	356	51	14	1782

Im XI. Regierungs-Bezirk Köslin.

1. Belgard	20,91	33,528	5 0 1 1	7	20	3	1	30

n der Kreise. 1.	Geograph. □ Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
ütow	33,95	52,508	1 0 0 2	3	10	1	-	-
auenburg			1 0 1 1	3	16	2	1	46
ramburg	21,45	29,375	4 0 3 2	9	16	3	-	-
ürstenthum	43,61	89,571	10 4 3 4	21	58	6	3	154
eustettin	37,17	55,058	4 1 3 1	9	41	4	1	128
ummelsburg	20,15	24,427	2 0 0 0	2	12	1	-	-
chievelbein	9,50	16,347	4 2 1 1	8	11	1	-	-
chlawe	30,98	63,042	4 1 4 1	10	46	4	2	81
tolp	40,68	70,284	4 6 2 2	14	39	2	1	53
na im R.-Bez slin	258,43	434,140		86	269	27	9	492

Im XII. Regierungs-Bezirk Stralsund.

ranzburg	23,22	59,550	16 1 7 1	25	47	7	2	396
rimme	17,55	35,344	4 0 3 1	8	36	3	-	-

Namen der Kreise.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung.	Bevölkerung.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien.	Zahl desapprobirten männlichen Heilpersonals.	Zahl der Hebeammen.	Zahl der Apotheken.	Zahl der Krankenhäuser.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
3. Greifswald	18,10	47,468	21 1 5 1	28	42	5	2	536
4. Rügen	20,15	40,619	10 0 6 0	16	43	7	1	36
Summa im R.-Bez. Greifswald	79,02	182,981		77	168	22	5	968

Im XIII. Regierungs-Bezirk Breslau.

1. Breslau	14,40	169,311	110 19 21 30	180	89	12	5	6914
2. Brieg	10,98	46,761	9 3 2 7	21	38	3	4	1254
3. Frankenstein	8,65	48,625	7 3 5 2	17	36	5	4	163
4. Glatz	15,47	91,066	10 4 3 10	27	53	6	1	176
5. Guhrau	12,73	37,971	5 1 1 5	12	26	2	1	45
6. Habelschwerdt	14,40	49,007	5 1 1 6	13	39	3	-	-
7. Militsch	17,35	52,413	7 1 1 5	14	39	3	3	13
8. Münsterberg	6,43	32,665	4 0 3 4	11	23	1	1	36
9. Namslau	10,80	33,389	3 0 2 0	5	29	1	1	35
10. Neumarkt	13,05	52,579	6 0 2 7	15	42	4	-	-

n der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
imptsch	7,01	29,178	2 0 3 4	9	23	1	-	-
els	16,15	59,302	7 1 3 3	14	35	3	3	42
hlau	11,32	49,285	4 1 2 6	13	34	4	2	506
eichenbach	6,72	59,199	8 0 1 9	18	46	4	2	139
chweidnitz	10,72	68,182	12 3 2 10	27	47	4	3	315
teinau	7,56	24,219	3 0 2 3	8	16	3	4	96
triegau	6,01	27,801	3 0 1 2	6	32	1	1	8
trehlen	6,55	30,551	3 0 4 4	11	23	3	-	-
rebnitz	15,02	51,204	7 0 3 3	13	31	2	1	34
Valdenburg	7,12	56,263	7 0 4 7	18	41	4	4	775
Vartenberg	14,82	49,254	14 0 2 2	18	35	3	2	25
Wohlau	14,88	47,769	10 1 3 1	15	34	4	1	128
na im R.-Bez. eslau	248,14	1,117,204		485	811	76	43	10704

Namen der Kreise.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung.	Bevölkerung.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals.	Zahl der Hebeammen.	Zahl der Apotheken.	Zahl der Krankenhäuser.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken.
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Im XIV. Regierungs-Bezirk Oppeln.								
1. Beuthen	14,15	84,353	12 0 3 3	18	43	3	6	2936
2. Cosel	12,43	55,256	4 2 1 3	10	32	2	–	–
3. Creutzburg	10,56	38,118	7 1 0 2	10	33	3	3	122
4. Falkenberg	11,13	36,490	2 0 1 3	6	29	1	–	–
5. Grottkau	9,52	39,371	7 1 1 2	11	35	2	2	93
6. Leobschütz	12,91	72,289	9 1 2 2	14	60	4	1	46
7. Lublinitz	18,25	41,684	5 0 2 3	10	35	2	2	96
8. Neisse	13,29	83,840	13 3 4 11	31	36	5	4	720
9. Neustadt	14,56	73,421	10 2 2 3	17	59	4	2	548
10. Oppeln	25,93	84,312	13 1 3 1	18	78	4	3	280
11. Plefs	19,52	70,086	5 0 1 0	6	33	3	3	278
12. Ratibor	15,73	92,136	7 1 1 3	12	50	3	1	308
13. Rosenberg	16,32	43,352	3 0 2 1	6	42	2	1	45

en der Kreise.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung.	Bevölkerung.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals.	Zahl der Hebeammen	Zahl der Apotheken.	Zahl der Krankenhäuser.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken.
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Rybnik	15,65	59,464	8 1 1 1	11	33	4	2	1009
Gr. Strehlitz	16,52	48,477	5 1 1 2	9	30	3	2	88
Gleiwitz-Tost	16,59	64,655	7 3 0 3	13	44	4	2	126
na im R.-Bez. peln	243,06	987,318		202	672	49	34	6695

Im XV. Regierungs-Bezirk Liegnitz.

Löwenberg	13,80	71,171	10 0 5 15	30	54	5	3	41
Lüben	11,65	31,821	3 1 2 6	12	27	1	1	28
Rothenburg	21,28	44,769	3 0 1 1	5	35	3	1	2
Sagan	20,17	49,107	3 0 3 2	8	47	4	2	30
Sprottau	13,39	32,415	3 1 0 3	7	32	2	1	52
Haynau-Goldrg	11,04	51,492	7 0 3 7	17	51	2	2	90
Hirschberg	10,90	57,069	16 1 1 13	31	43	4	2	92
Hoyerswerda	16,19	28,362	2 0 2 3	7	32	2	1	7
auer	6,24	31,045	6 0 2 7	15	33	1	1	42

Namen der Kreise.	Geograph. □ Meilen der Ausdehnung.	Bevölkerung.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals.	Zahl der Hebeammen.	Zahl der Apotheken.	Zahl der Krankenhäuser.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken.
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
10. Landshut	7,39	39,800	4 0 2 3	9	38	2	3	87
11. Lauban	9,43	65,645	8 0 3 9	20	59	5	4	182
12. Liegnitz	11,54	60,459	12 0 5 8	25	54	3	2	205
13. Bolkenhain	6,14	32,788	1 0 2 6	9	32	2	1	1
14. Bunzlau	19,23	56,624	6 0 4 13	23	48	2	1	159
15. Freistadt	16,33	50,341	10 0 3 2	15	39	5	4	18
16. Glogau	17,24	72,212	12 5 2 12	31	41	4	1	249
17. Görlitz	16,11	60,162	10 1 3 14	28	57	3	1	396
18. Grünberg	15,91	49,579	5 0 3 1	9	38	3	1	117
19. Schönau	6,56	27,636	3 0 1 1	5	24	2	1	1
Summa im R.-Bez. Liegnitz	250,51	912,497		306	784	55	33	1799

Im XVI. Regierungs-Bezirk Magdeburg.

1. Magdeburg (Stadtkreis)	—	69,197	31 7 5 7	50	31	7	3	1904
2. Halberstadt	8,45	50,284	17 2 7 19	45	46	7	1	146

n der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl desapprobirten männlichen Heilpersonals. 5	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Kranken. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
Calbe	10,09	52,097	16 0 4 8	28	46	7	1	19
Wanzleben	9,44	47,710	8 0 7 8	23	52	5	-	-
Wolmirstedt	12,68	39,221	5 0 5 11	21	42	1	-	-
Neuhaldensle-ben	12,62	41,378	6 0 6 9	21	46	2	1	28
Gerichow I.	26,06	56,300	10 2 6 9	27	47	7	1	61
Gerichow II.	25,16	46,411	2 0 5 4	11	48	3	1	4
Aschersleben	8,02	48,600	14 2 5 10	31	40	4	3	317
Oschersleben	9,99	33,919	6 0 5 14	25	34	5	-	-
Stendal	16,41	40,995	8 1 3 2	14	35	5	2	86
Salzwedel	22,14	45,504	8 0 2 7	17	42	4	3	34
Osterburg	19,93	39,687	6 0 3 4	13	31	4	2	18
Gardelegen	24,26	44,322	7 0 4 3	14	46	5	1	8
Wernigerode	4,58	18,457	5 0 1 7	13	18	3	1	54
Summa im R.-Bez. Magdeburg	210,13	674,082		353	784	55	33	1799

Namen der Kreise.	Geograph. □ Meilen der Ausdehnung.	Bevölkerung.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals.	Zahl der Hebeammen.	Zahl der Apotheken.	Zahl der Krankenhäuser.	Zahl der 1846 in denselben behan-
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Im XVII. Regierungs-Bezirk Merseburg.								
1. Halle (Stadt)	—	33,072	22 1 2 6	31	21	4	4	888
2. Naumburg	2,90	24,370	11 1 1 4	17	17	3	1	127
3. Seekreis Mansfeld	10,84	46,487	14 0 2 6	22	40	5	2	40
4. Gebirgskreis Mansfeld	8,98	35,931	5 0 3 2	10	37	3	-	-
5. Saalkreis	9,80	43,606	6 0 2 7	15	40	3	1	263
6. Wittenberg	15,16	46,570	8 4 6 3	21	40	5	2	124
7. Bitterfeld	13,09	43,821	10 1 3 5	19	46	5	-	-
8. Delitsch	14,09	50,420	12 1 2 9	24	44	4	-	-
9. Torgau	17,66	52,762	8 2 4 8	22	45	4	3	75
10. Liebenwerda	14,53	35,686	6 0 3 4	13	36	5	-	-
11. Schweinitz	19,74	36,041	4 1 1 8	14	44	4	2	5
12. Merseburg	10,62	54,535	14 1 4 9	28	47	7	1	55
13. Zeitz	4,52	34,093	6 0 3 4	13	19	4	1	111

nen der Kreise.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung.	Bevölkerung.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals.	Zahl der Hebeammen.	Zahl der Apotheken.	Zahl der Krankenhäuser.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken.
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Weifsenfels	9,52	47,818	10 1 4 8	23	35	5	1	52
Eckartsberga	10,38	37,903	9 0 4 5	18	47	5	-	-
Querfurt	12,61	45,369	11 0 2 6	19	49	5	-	-
Sangershausen	14,02	56,202	13 2 2 16	33	68	8	3	15
nma im R.-Bez. Merseburg	188,76	724,686		342	675	79	21	1755

Im XVIII. Regierungs-Bezirk Erfurt.

Erfurt	5,68	50,767	18 5 2 7	32	39	7	5	3034
Nordhausen	8,49	54,825	19 1 2 9	31	59	6	1	94
Mühlhausen	8,28	46,407	7 1 0 4	12	48	3	1	243
Heiligenstadt	7,44	42,439	6 0 1 3	10	43	4	2	87
Worbis	8,26	42,495	6 0 1 7	14	51	2	-	-
Weifsensee	5,18	23,566	3 1 3 2	9	30	4	1	9
Langensalza	7,36	33,134	6 1 4 4	15	44	4	-	-

Namen der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
8. Schlensingen	7,20	36,307	6 0 4 5	15	38	4	-	-
9. Ziegenrück	3,55	13,677	1 0 1 1	3	12	2	-	-
Summa im R.-Bez. Erfurt	61,74	343,617		141	364	36	10	3467

Im XIX. Regierungs-Bezirk Münster.

1. Münster (Stadtkreis	15,67	24,193	28 5 1 4	38	16	5	2	714
2. Münster (Landkreis		36,670	9 0 2 2	13	34	3	-	-
3. Tecklenburg	13,19	42,917	10 0 2 3	15	39	6	-	-
4. Warendorf	11,51	33,323	9 1 4 1	15	34	33	1	272
5. Beckum	26,46	36,525	14 0 3 3	20	31	5	-	-
6. Lüdinghausen	12,72	37,636	11 0 8 0	19	30	4	-	-
7. Coesfeld	13,70	40,537	14 0 1 2	17	27	5	-	-
8. Reckinghausen	14,21	46,027	12 0 4 2	18	34	4	-	-
9. Borken	11,84	41,760	8 1 4 0	13	24	6	2	202

nen der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
Ahaus	12,45	40,253	10 0 2 6	18	30	5	-	-
Steinfurt	19,09	41,203	13 0 6 2	21	32	6	-	-
ma im R.-Bez. ünster	132,17	421,044		207	331	52	5	1188
Im XX. Regierungs-Bezirk Minden.								
Minden	10,72	63,743	11 3 4 6	24	54	7	1	420
Lübbecke	10,26	49,375	6 0 2 5	13	32	5	-	-
Herford	8,00	67,830	12 1 1 2	16	46	6	-	-
Bielefeld	4,99	48,186	9 2 5 1	17	25	3	1	173
Halle	5,53	31,803	5 0 2 0	7	21	4	-	-
Wiedenbrück	8,98	38,944	9 0 2 2	13	41	5	-	-
Paderborn	11,07	35,793	9 3 2 4	18	36	6	2	415
Büren	13,74	38,593	5 0 2 0	7	47	7	-	-
Warburg	9,36	33,618	6 0 1 0	7	43	4	1	54
Höxter	13,03	51,948	14 0 2 6	22	65	7	-	-
ma im R.-Bez. inden	95,68	459,833		144	410	54	5	1062

Namen der Kreise.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung.	Bevölkerung.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien.	Zahl desapprobirten männlichen Heilpersonals.	Zahl der Hebeammen.	Zahl der Apotheken.	Zahl der Krankenhäuser.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Im XXI. Regierungs-Bezirk Arnsberg.								
1. Altena	12,11	42,738	15 0 2 1	18	26	7	-	-
2. Arnsberg	12,24	32,756	12 0 2 0	14	36	6	2	78
3. Bochum	6,56	53,338	10 0 3 3	16	33	5	-	-
4. Brilon	14,36	36,796	10 0 5 3	18	41	5	2	346
5. Dortmund	8,07	50,670	16 0 3 4	23	36	7	-	-
6. Hagen	7,59	72,869	17 0 3 7	27	43	9	-	-
7. Hamm	8,25	42,920	9 1 3 3	16	35	4	1	59
8. Iserlohn	6,04	38,674	10 1 3 0	14	25	5	-	-
9. Lippstadt	9,10	31,514	11 0 0 1	12	30	5	3	159
10. Meschede	14,29	28,465	6 1 2 0	9	30	3	-	-
11. Olpe	11,26	25,671	7 1 1 1	10	31	3	-	-
12. Siegen	11,62	44,144	14 0 2 2	18	68	6	-	-

ien der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl desapprobirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
Soest	9,70	42,784	12 1 2 0	15	34	5	1	61
Wittgenstein	8,92	21,503	6 0 1 0	7	25	2	-	-
ma im R.-Bez. rnsberg	140,11	564,842		217	493	72	9	703

Im XXII. Regierungs-Bezirk Cöln.

Bergheim	6,62	37,259	8 0 0 2	10	17	3	-	-
Bonn	5,53	54,462	36 1 2 7	46	22	7	5	2541
Cöln (Stadt)	0,13	90,246	57 5 3 14	79	19	17	4	5782
Cöln (Landkreis)	8,12	49,725	10 2 4 2	18	21	5	1	2243
Euskirchen	6,67	30,568	9 0 1 0	10	16	5	-	-
Gummersbach	5,93	29,442	4 0 3 1	8	13	3	-	-
Mühlheim	7,08	41,424	7 1 5 0	13	18	4	-	-
Rheinbach	7,22	28,959	7 0 1 0	8	19	4	-	-
Sieg	13,95	77,692	15 0 5 2	22	38	6	1	324

Namen der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl der approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
10. Waldbroel	5,47	19,447	2 0 1 1	4	10	1	-	-
11. Wipperfurth	5,68	25,339	4 0 1 0	5	11	2	-	-
Summa im R.-Bez. Cöln	72,40	484,593		223	204	57	16	10,890
Im XXIII. Regierungs-Bezirk Düsseldorf.								
1. Düsseldorf	7,35	79,348	29 8 2 6	45	43	11	3	1492
2. Elberfeld	5,17	124,736	39 0 4 9	52	60	18	3	1430
3. Solingen	5,35	65,565	15 1 5 1	22	34	7	1	22
4. Lennep	5,53	67,464	19 0 1 8	28	30	8	1	18
5. Duisburg	11,78	105,254	27 1 6 11	45	59	16	3	18
6. Rees	9,16	53,280	18 4 2 7	31	23	10	2	37
7. Neufs	5,32	36,565	7 1 4 1	13	19	3	2	117
8. Gladbach	4,45	58,797	13 0 2 1	16	22	6	2	174
9. Crefeld	3,13	57,893	20 0 5 6	31	28	7	1	370
10. Geldern	19,19	94,710	16 1 4 3	24	49	14	1	83

nen der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
Kempen	7,09	60,408	14 0 1 4	19	21	7	1	103
Grevenbroich	4,32	34,542	9 0 2 2	13	16	3	-	-
Cleve	9,08	49,050	13 0 1 1	15	25	10	2	85
rma im R.-Bez. isseldorf	98,32	887,614		354	429	120	22	3949

Im XXIV. Regierungs-Bezirk Coblenz.

Coblenz	4,92	63,410	28 9 4 5	46	42	9	3	1217
St. Goar	8,48	34,880	5 0 1 0	6	36	4	1	6
Creuznach	10,09	55,343	16 1 5 2	24	43	7	1	145
Simmern	10,40	37,365	3 1 3 2	9	36	4	1	5
Zell	6,77	28,441	4 0 3 1	8	31	2	-	-
Kochheim	9,15	32,817	7 0 2 0	9	53	3	1	6
Mayen	10,55	47,737	11 1 4 0	16	34	3	4	135
Adenau	10,00	21,971	2 0 1 0	3	19	3	-	-
Ahrweiler	6,76	32,426	6 0 2 0	8	19	3	1	-

Namen der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken 9.
10. Neuwied	11,30	60,622	19 0 5 0	24	43	7	9	97
11. Altenkirchen	11,62	37,110	6 0 2 1	9	30	4	1	13
12. Wetzlar	9,60	42,341	6 1 3 2	12	51	4	1	109
Preufs. Besatzung in der Bundesfestung Mainz.	—	5094	—	—	—	—	—	—
Summa im R.-Bez. Coblenz	109,61	499,557		174	437	53	23	1733

Im XXV. Regierungs-Bezirk Trier.

1. Berncastel	12,14	43,524	6 0 5 3	14	40	4	1	1
2. Bitburg	14,08	42,065	4 0 2 0	6	26	3	-	-
3. Daun	11,11	23,760	3 0 1 0	4	11	2	-	-
4. Merzig	7,60	32,461	2 0 2 0	4	21	2	-	-
5. Ottweiler	5,57	29,725	3 0 1 2	6	23	3	-	-
6. Prüm	16,72	31,037	1 1 2 1	5	24	3	-	-
7. Saarbrücken	6,98	41,482	9 1 2 1	13	32	4	1	191
8. Saarburg	8,25	30,352	4 0 0 3	7	23	2	-	-

en der Kreise. 1.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung. 2.	Bevölkerung. 3.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien. 4.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals. 5.	Zahl der Hebeammen. 6.	Zahl der Apotheken. 7.	Zahl der Krankenhäuser. 8.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken. 9.
Saarlouis	8,06	50,150	3 4 2 6	15	32	4	2	30
Trier (Landkr.	17,35	50,067	2 0 1 1	4	47	2	-	-
Trier (Stadtkr.)	1,10	28,172	13 3 1 2	19	18	6	5	529
St. Wendel	10,59	37,899	5 0 0 3	8	31	3	-	-
Wittlich	11,67	35,120	4 0 1 0	5	34	2	-	-
fs. Besatzung in Bundesfestung cemburg.	—	4705	—	—	—	—	—	—
ma im R.-Bez. rier	131,13	488,699		110	362	40	9	751

Im XXVI. Regierungs-Bezirk Aachen.

Aachen (Stadtkreis)	0,55	48,557	29 2 1 1	33	18	8	5	692
Aachen (Landkreis)	6,13	61,300	10 0 4 2	16	27	7	-	-
Düren	10,23	51,804	8 0 4 1	13	25	4	1	48
Erkelenz	5,25	35,154	5 0 2 2	9	13	2	-	-
Eupen	3,20	22,078	3 0 1 1	5	8	2	1	112
Geilenkirchen	3,62	25,830	4 0 2 3	9	12	3	-	-

Namen der Kreise.	Geograph. □Meilen der Ausdehnung.	Bevölkerung.	Zahl des Heilpersonals nach den einzelnen Kategorien.	Zahl des approbirten männlichen Heilpersonals.	Zahl der Hebeammen.	Zahl der Apotheken.	Zahl der Krankenhäuser.	Zahl der 1846 in denselben behandelten Kranken.
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
7. Heinsberg	4,42	33,110	2022	6	15	3	-	-
8. Jülich	5,32	38,861	12232	19	20	6	1	5
9. Malmedy	14,82	30,487	4105	10	16	2	1	28
10. Montjoie	6,60	19,665	2031	6	13	1	-	-
11. Schleiden	15,01	35,771	4021	7	23	4	-	-
Summa im R.-Bez. Aachen	75,65	402,617		133	190	42	9	885

Ergebnisse.

Wenngleich die allgemeineren in den Tabellen enthaltenen Resultate durch ihre Entstehungsgeschichte, welche wir hiemit geliefert haben, ihre Kritik finden, und die vorzüglichsten Gesichtspunkte derselben durch die Anlage der Tabellen angeregt erscheinen, so werden darum folgende kurze Bemerkungen nicht überflüssig sein.

1) Das durchschnittliche Resultat für den ganzen Staat, dafs ungefähr auf einer Quadratmeile 3000 Menschen wohnen, eben so viel auf eine Medicinal-Person kommen und je eine Quadratmeile mit einer solchen versehen ist, würde als ein günstiges zu betrachten sein, wenn nicht eben, wie es doch in der Wirklichkeit der Fall ist, die Voraussetzung einer gleichen Dichtigkeit der Bevölkerung und einer gleichmäfsigen Vertheilung des ärztlichen Personals durch den gan-

Staat, eine falsche wäre. Dies ergiebt sich einfach aus er Vergleichung der einzelnen Regierungsbezirke.

2) Erwägen wir die wissenschaftliche Qualität des ärzten Personals und zwar unter Maafsgabe der jetzt nicht ar bestrittenen Ansicht, dafs nur vollständig wissenschaftgebildete Aerzte zur Ausübung der Heilkunst zuläfsig , so wird das gewonnene Resultat beinahe um die Hälfte ungünstiger gestalten. Denn die Hauptsumme des gemten Heilpersonals von 5459 ist zugleich entstanden aus 1144 ndärzten 2ter Klasse, 827 Wundärzten 1ster Klasse, aus zur Civil-Praxis berechtigten Militairärzten, unter denen, lh den bestehenden Verhältnissen, sich ein Theil Wundce, ebenso wie sich unter den 3137 promovirten Civilärzein Theil mit beschränkten Befugnissen zur Ausübung ärztlichen Praxis befinden.

3) Selbst die durchschnittliche Vertheilung der Apoken im ganzen Staate, sowohl zur Einwohnerzahl als zur mliehen Ausdehnung, kann durchaus nicht als eine günce betrachtet werden, weil, wenn gleich eine Apotheke sehr hl 11000 Einwohner mit Arzeneien zu versehen, im Stande dennoch bei einer Apotheke auf beinahe 4 Quadratmeilen Zweck, dafs die Einwohner sich schnell und leicht die eneilichen Mittel verschaffen können, nur unvollkommen eicht werden kann.

4) Unbestritten dagegen wird wohl von Jedermann das rchschnittliche Verhältnifs zwischen der Zahl der Hemmen und der der Geburten als ein sehr günstiges anerint werden.

5) Ein Vergleich zwischen den Durchschnittssummen der zelnen Regierungsbezirke und der Durchschnittssumme des zen Staates lehrt zur Genüge, dafs letztere durchaus kei sicheren Maafsstab für die Beurtheilung der bei der Gedheitspflege interessirenden Verhältnisse liefert. Man verliehe beispielsweise die Regierungsbezirke Gumbinnen und rienwerder, die Stadt Berlin und die Regierungsbezirke gdeburg, Cöln, Düsseldorf mit der Durchschnittssumme für

den ganzen Staat. Die Differenzen in den einzelnen Regierungsbezirken sind so bedeutend, dafs, während in den östlichen Regierungsbezirken den Anforderungen an Sanitätsanstalten nicht einmal im nothdürftigsten Minimum genügt ist, manche westliche Regierungsbezirke — wenigstens nach dem gewöhnlichen Maafsstabe — über alle Wünsche hinaus versehen sind. (Ob über das Bedürfnifs, nach einem vernünftigen dem Zweck entsprechenden Maafsstabe, ist eine andere Frage). Es mufs ferner bei den Differenzen der einzelnen Regierungsbezirke die Qualität des ärztlichen Heilpersonals nach den aufgestellten Kategorien berücksichtigt werden. So beträgt z. B. in den Regierungsbezirken Breslau, Liegnitz, Magdeburg und Merseburg die Zahl der Wundärzte 2ter Klasse beinahe $^1/_3$ des gesammten Heilpersonals, oder respektive mehr, während in anderen Regierungsbezirken dies Verhältnifs von $^1/_4$ bis $^1/_{25}$ der Gesammtsumme variirt.

6) Bei der Beurtheilung, wie leicht in den verschiedenen Regierungs-Bezirken die Gelegenheit für ärztliche Hülfe und für Beschaffung der Arzeneien ist, würde die blofse Vergleichung, wie viel Einwohner auf einen Arzt, resp. auf eine Apotheke kommen, zu sehr illusorischen Resultaten führen. Während z. B. in den Regierungs-Bezirken Königsberg und Trier dieses Verhältnifs fast gleich ist, so ist doch in Königsberg die Gelegenheit für ärztliche Hilfe und Beschaffung der Arzeneien doppelt so schwierig als im Regierungs-Bezirk Trier, weil die Differenz in der Dichtigkeit der Bevölkerung es bewirkt, dafs im Regierungs-Bezirk Königsberg Arzt und Apotheke auf einem doppelt so grofsen Flächenraum als im Regierungs-Bezirk Trier durchschnittlich vertheilt sind. —

7) Wenn gleich aus der Darstellung der Sanitätsanstalten in den einzelnen Kreisen die Bedeutung der Durchschnittssummen, sowohl für den Staat, als für die Regierungsbezirke, im Verhältnifs zur Wirklichkeit als eine illusorische sich ergiebt, so mufs überdiefs bemerkt werden, dafs die Durchschnittssumme in einzelnen Regierungsbezirken selbst als sol-

nicht vollkommen zutrifft. Dieſs ist der Fall bei den ierungsbezirken mit groſsen Hauptstädten. Rechnet man .. im Regierungsbezirk Königsberg die Bevölkerung, die Jehnung und das Heilpersonal des Kreises Königsberg der Gesammtsumme des Regierungsbezirks ab, so ergiebt für letztern erst auf 5662 Einwohner und auf 2,88 □M. hschnittlich 1 Arzt. Gleiche Differenzen ergeben sich in ig auf Danzig, Posen, Cöln, Breslau etc.

8) Betreffend das Verhältniſs der Zahl der Hebeammen ler der Geburten, so erscheint dieſs in den verschiedenen ierungsbezirken so gestaltet, daſs wiederum, im Gegensatz len übrigen Regierungsbezirken, die östlicheren nur manaft mit der gehörigen Hilfe versehen sind. Ein Umstand eint hier aber besonders bemerkenswerth. Die östlichen, der Isten Tabelle von No. 1—6 genannten Regierungsirke zählen auf 1 Hebeamme eine groſse Zahl von Geen, was, bei der daselbst schwierigen Gelegenheit für ärztli Hilfe, auf dieselbe Schwierigkeit in Bezug auf Hebeammen zu ieſsen berechtigt. Die groſse, das Fünffache der durchnittlichen Summe für den Staat betragende, Zahl der Geten auf 1 Hebeamme in Berlin erklärt sich hier natürlich der Leichtigkeit geburtsärztlicher Hilfe. In den Regiegsbezirken Cöln, Düsseldorf und Aachen, wo durchschnittauf je ¼, ⅓ und ½ □ M. ein Arzt wohnt, die Gelehheit für ärztliche Hilfe also auch eine verhältniſsmäſsig sehr hte ist, ergiebt sich wieder auf eine Hebeamme eine groſse l von Geburten. Wir haben dieſs Verhältniſs hervorgeen, weil es uns bei der Frage über die Reorganisation Hebeammenwesens zum mindesten beachtenswerth ereint.

9) Den eigentlichen Schlüssel für Beurtheilung der allgeinen Resultate liefert die IIte Tabelle, welche in der Entlungsgeschichte derselben zugleich das Bild der wirklichen stände für Jedermanns Ansicht aufrollt. Ihr Inhalt verbürgt die Würdigung, die ihr zukommt. Es wird überflüssig n, auf die Resultate aufmerksam zu machen, welche sich

aus der einfachen Vergleichung derselben mit der ersten Tabelle, als der einzelnen Kreise untereinander ergeben. Wer durch den ersten Blick belehrt wird, dafs wir eine nicht unbeträchtliche Anzahl von Kreisen zählen, in denen auf 10—12000, ja bis 16000 Menschen und auf 8—10 □ M. ein Arzt kommt, dafs in manchen Kreisen in einer Ausdehnung von 10—15 □ M. und auf 30—40000, ja 50000 Einwohner erst eine Apotheke vorhanden ist, wird es, selbst bei dem oberflächlichstem Interesse, nicht verschmähen, Verhältnissen, welche mit dem Culturzustande des Staates so innig zusammenhängen, einige Aufmerksamkeit zu schenken.

10) Die thatsächlichen Zustände in den einzelnen Kreisen lehren, welches Prinzip, ob das Prinzip des Zufalls, oder des Bedürfnisses bei der Organisation der ärztlichen Thätigkeit, oder bei der Tendenz, für leichte Gelegenheit zu ärztlicher Hilfe zu sorgen, geleitet hat. Einfach die Ergebnisse mit vorläufiger Ausschliefsung aller Kritik darstellend, beschränken wir uns nur auf solche Bemerkungen im folgenden, welche zur Vermeidung von Mifsverständnissen nothwendig sind.

a. Wir haben in der Isten Tabelle für die Krankenhäuser und die Zahl der in denselben behandelten Kranken keine Berechnung in besonderen Rubriken aufgestellt. Man ersieht aus der zweiten Tabelle den Grund. Mit Ausnahme einiger Regierungsbezirke vielleicht, wie z. B. von Königsberg und Oppeln und einigen andern, würden die Durchschnittssummen von vorn herein trügerisch sein, da in einem Theile der Kreise öffentliche Krankenanstalten, also auch darin behandelte Kranke durchaus gar nicht vorhanden sind. Aufserdem wäre es illusorisch, eine Anstalt, in der während eines Jahres 1 Kranker behandelt wurde, oder auch 1 Dutzend, als ein öffentliches Krankenhaus zu berechnen. Aber auch in Kreisen, wo mehre Krankenanstalten mit einer gröfsern Anzahl von Kranken bezeichnet sind, ist diese Angabe zum Theil durch die Addition solcher Summen entstanden. Bei der grofsen Wichtigkeit, welche die Existenz, resp. Errichtung

öffentlichen Krankenhäusern für die öffentliche Gesundspflege hat, halten wir es für Pflicht, einen Augenblick dieser Frage zu verweilen, um so mehr, da wir im Be: von Materialien sind, die eine genauere Einsicht in das liche Verhältnifs verschaffen. Im Regierungsbezirke Liegz. B. entsteht für den Kreis Freistadt die Angabe von 4 ntlichen Krankenanstalten mit 18 Kranken aus entsprechenden Summen von

öffentlichentlichen Krankenanstalt mit 4 Kr.
- - - - - - - - 1 -
- - - - - - - - 3 -
- - - - - - - - 10 -;

Im Kreise Lauban die Angabe von

- - - - - - - - 182 -

aus den Summen von

- - - - - - - - 180 -
- - - - - - - - 1 -
- - - - - - - - 1 -;

Im Kreise Liegnitz die Angabe von

- - - - - - - - 205 -

aus den Summen von

- - - - - - - - 202 -
- - - - - - - - 3 -;

Im Kreise Sagan die Angabe von

- - - - - - - - 30 -

aus den Summen von

- - - - - - - - 29 -
- - - - - - - - 1 -.

Wir halten diese Angaben, die sich selbst commentiren, genügend, um unserm Bilde, das wir von der Wirklichkeit verfen wollten, seine Wahrheit zu erhalten.

b. Das Verhältnifs, dafs die Aerzte und Apotheken durchnittlich im ganzen Staate vorzugsweise in den Städten des ises angesessen und eingerichtet sind — ein Umstand, der in öffentlichen Gesundheitspflege von der entschiedensten eutung ist — bedarf, da es allgemein bekannt ist, keiner

besondern Erinnerung. Es sei hier nur bemerkt, dafs von den 16 Millionen Einwohnern des Staates beinahe 12 Millionen, oder $^2/_3$, der ländlichen Bevölkerung angehören. — Wir haben bisher nur das numerische Verhältnifs sowohl der Einwohner als der räumlichen Ausdehnung zu den Sanitätsanstalten erörtert. Die Qualität der Einwohner bildet unter den vielen andern Momenten bei der Frage von der Organisation der ärztlichen Thätigkeit, soll sie dem wahren Bedürfnisse entsprechen, gewifs ein sehr gewichtiges. Wir wollen jedoch zuvor gleichfalls durch Thatsachen, die der amtlichen Statistik entnommen, zur Lösung der Frage einen Beitrag versuchen, ob überhaupt und in welcher Art eine mangelhafte, oder eine zweckmäfsige Organisation der ärztlichen Thätigkeit auf Tod und Krankheit der Menschen Einflufs übe?

IV. Das Verhältnifs der Geburten und der Sterblichkeit zu den Sanitätsanstalten und andern Culturmomenten.

(Nach den Acten des statistischen Büraus f. d. J. 1846.)

„Wohlstand und Bildung verlängern zunächst die Dauer des menschlichen Lebens und sprechen sich daher in den Gesetzen der Sterblichkeit zählbar aus.“ Wir leiten diesen Abschnitt mit einem Ausspruche ein, welcher dem klassischen Werke Hoffmann's „Die Bevölkerung des preufsischen Staates“ entlehnt ist; vorzüglich deshalb, weil wir von vorn herein der Vermuthung begegnen wollen, als ob wir in Wohlstand und Bildung nicht die beiden Hauptmomente anerkannten, welche unter den gesellschaftlichen Einflüssen auf Gesundheit und Leben, wie auf Krankheit und Tod fast ausschliefslich maafsgebend sind. Abgesehen von einzelnen Berufsarten und Lebensstellungen, denen gewifs leider ein spezifischer Einflufs auf Krankheit und Tod nicht abgesprochen werden kann, wird in den verschiedensten gesellschaftlichen Stellungen die Scala der Lebensdauer und der Gesundheit mit dem Wohlstande und der Bildung fallen, oder steigen. Gleichwohl sind wir weit entfernt,

hohen Werth, welchen die speziellen Untersuchungen, man bisher in dieser Richtung, bezüglich der verschiede- Stände, der besonderen Berufsthätigkeit etc. angestellt sowohl für die Wissenschaft als für das Leben haben, zu kennen. Nur durch die genaue Würdigung, sowohl der ellschaftlichen Besonderheiten, als der natürlichen Einflüsse hrem Verhältnifs zu Krankheit und Tod, kann man daran ken, allgemeine Gesetze der Sterblichkeit aufzustellen Staatsgesetze zu schaffen, welche den gesellschaftlichen achen unnatürlicher Krankheiten und frühzeitigen Todes eine ksame Kraft entgegenzusetzen, im Stande sein möchten.

Unter den verschiedenen gesellschaftlichen Institutionen fs vor Allem, wenigstens unter der Voraussetzung ihrer nünftigen, zweckentsprechenden Wirksamkeit, diejenige, wel- Krankheit und Tod zu bekämpfen bestimmt ist, in einem onders wesentlichen und bedeutsamen Verhältnifs zur rblichkeit stehen. Die Auseinandersetzung dieses Verhält- ses ist der Zweck des vorliegenden Abschnittes. Wie der ige Abschnitt die gesammten Sanitätsanstalten des Staates, o die medicinische Institution desselben in ihrer ganzen sdehnung und in ihrem vollständigen Inhalte actenmäfsig stellt, so sind die vorliegenden Data über die Geburten und desfälle in ihren verschiedenen Kategorien den Bevölke- gslisten des statistischen Büraus, gleichfalls für das Jahr 16, entnommen. Indem wir die vorhandenen Data, ohne lichem Einflusse irgend welcher vorgefafsten Meinung Raum geben, unverändert wie sie zu allgemeinen Staatszwecken worfen und zusammengestellt sind, benutzen, können wir rläufig auf die oben von uns hervorgehobenen Momente des ohlstandes und der Bildung keine Rücksicht nehmen. Je timmter aber wir unsere früher ausgesprochene Ansicht thalten, dafs Armuth, Noth und Elend, wenn nicht iden- ch mit Tod, Krankheit und Siechthum, doch eben so die uner- öpflichen Quellen derselben sind, gleich wie ihre unzertrenn- hen Genossen, Vorurtheil, Unbildung und Dumnheit, um so iger bedauern wir den Mangel einer Institution, welche

eine spezielle medicinische Statistik der Krankheitsursachen und der Krankheitswirkungen ermöglicht. Wenn je, so verlangen heute mit unerbittlichem Ernst diese Fragen eine gewissenhafte Antwort. „Wie ist das Sterblichkeitsverhältnifs zwischen Arm und Reich, wie viel werden bei diesen, wie viel bei jenen todtgeboren, wie viel Säuglinge sterben armen Frauen, wie viel reichen Müttern? Wie viel Menschen sterben in Kellern und Dachhütten, wie viel in wohlanständigen, reinlichen und luftigen Häusern? Wie viel in den einzelnen Gewerben und Handwerken, in welchem Alter, an welchen Krankheiten? Wie viel am verdorbenen, wie viel am hungrigen Magen, wie viel im dicken Pelze, wie viel in blofser Nacktheit? Wie viel aus Vernachläfsigung, wie viel aus Verzärtelung? Wie viel aus Unkenntnifs, durch Vorurtheil und Aberglauben, wie viel, die vernünftig erzogen und sittlich gebildet sind?“ *) Diese, von der Gesellschaft gestellten, Fragen ist die Wissenschaft zu beantworten, berufen; um so mehr, je klarer es täglich wird, dafs alle Wissenschaften ihr Heimathsrecht in der Gesellschaft nur durch ihre sociale Natur zu begründen vermögen. Wenn auch vom Staate diefs begriffen und anerkannt sein wird, wird es an Einrichtungen nicht mehr fehlen, welche es der Wissenschaft möglich machen werden, zur Lösung der socialen Frage mit gleichem Eifer wie Erfolge Beiträge zu liefern. —

Die uns zur Benutzung vorliegenden Materialien sind die allgemeinen Bevölkerungslisten, wie sie zu den allgemeinen Staatszwecken im statistischen Büreau laut amtlicher Aufnahme in je 3jährigen Perioden zusammengestellt werden. Da die letzte amtliche Aufnahme der Bevölkerung des Staates im Jahre 1846 stattgefunden, so ist die Zusammenstellung für diesen Jahrgang gewählt, und in der nachfolgenden Tabelle über die Geburt - und Sterbefälle wiedergegeben. Um das Verhältnifs der Sterblichkeit zu den Sanitätsanstalten so getreu als möglich darzustellen, sind letztere

*) Cf. Die öffentliche Gesundheitspflege etc. S. 82 u. ff.

hfalls, wie schon früher bemerkt, nach dem Bestande
ahre 1846 dargestellt. Die Zuverläfsigkeit der Quelle
er amtlichen Bevölkerungslisten des preufsischen Staates —
nicht weiter bestritten werden; wenigstens wird die-
eben so grofs sein, wie sie im Allgemeinen in ähnlichen
n, die sonst wie veröffentlicht werden, angetroffen wird.
ein Beweis dieser Zuverläfsigkeit läfst sich noch anfüh-
dafs, abgesehen von Ausnahmefällen und der exceptio-
n Wirkung besonderer, vorübergehender Einflüsse, durch
Reihe von Jahren constant entweder eine verhältnifs-
ige Gleichheit, oder eine gleichmäfsige Progression (in
einen oder der andern Richtung) sowohl in den kleinen,
in den grofsen Summen der Kreise und Regierungsbe-
n angetroffen wird. Diese Thatsache scheint uns auch
wichtig, um dem etwaigen Einwand zu begegnen, dafs
für das Jahr 1846 gefundenen Resultate zu maafsgeben-
Schlüssen nicht berechtigen könnten. Eine Vergleichung,
der die von Hoffmann in seinem Werke „die Bevöl-
ng des preufsischen Staates“ *) verbürgten Resultate, „die
stischen Tabellen von Dieterici für die amtliche Auf-
ne aus dem Jahre 1843“ **), die in Redens „Vergle-
den Culturstatistik der Grofsmächte Europa's“ ***) vor-
lenen Angaben und sonst veröffentlichte Mittheilungen
verschiedenen Jahrgängen hinreichenden Stoff liefern,
mit unbestreitbarer Evidenz, dafs das für das Jahr 1846
onnene Resultat, sowohl für den ganzen Staat, als für
einzelnen Theile, das constante Verhältnifs darstellt. —
Ueber die Einrichtung der amtlichen Bevölkerungs-
n wird es nur einiger Bemerkungen bedürfen, um die
elben entnommenen Daten der vorliegenden Geburts-
Sterbetabelle gehörig zu würdigen. Dieselben enthalten
6 Rubriken die verschiedenen Kategorien der 3 Haupt-
eilungen, der Geborenen, der Getrauten, der Gestorbenen.
nserer Tabelle sind zunächst überall die Unterscheidun-

*) Berlin 1841. **) Berlin 1845. ***) Berlin 1846.

gen nach den Geschlechtern fortgelassen worden, daher für die Geborenen nur 2 Rubriken, Eheliche und Uneheliche eingerichtet. Die Abtheilung der Getrauten in den Rubriken 7—16 inclusive sind ganz ausgelassen. Bei den Gestorbenen, welche die Rubriken 17—96 ausfüllen, sind, aufser der Fortlassung des Geschlechtsunterschiedes, die Rubriken 27—65 nicht berücksichtigt worden; dieselben enthalten die Todesfälle nach dem Altersunterschiede von dem 3ten Lebensjahre bis über das 90ste hinaus. Eben so sind die Rubriken von 72—75 inclusive, enthaltend die Todesfälle nach den Jahreszeiten, fortgeblieben. Die Rubriken 76—96 inclusive enthalten die Todesfälle nach den Krankheitsarten und andern Todesursachen geordnet. Dieselben sind, abgesehen wiederum von dem Geschlechtsunterschiede, in der Hauptübersicht, den ganzen Staat betreffend, von uns vollständig wiedergegeben worden; es ist diefs zunächst geschehen, um die Controlle zu ermöglichen. Die Auslassungen, welche in Betreff der Krankheitsarten und anderer Todesursachen in der Tabelle für die einzelnen Regierungsbezirke stattgefunden, ergeben sich durch Vergleich mit der Hauptübersicht von selbst. Als allgemeinen Grund für Auslassungen und Abkürzungen sei gestattet, die Weitläufigkeit und Masse des Materials anzuführen; ob wir unserm Zwecke, das Verhältnifs der Sanitätsanstalten zur Sterblichkeit darzustellen, dadurch geschadet haben, wird sich aus der Erörterung der Resultate ergeben, wo wir zugleich die Auslassungen im Besondern zu motiviren versuchen werden. Ehe wir zu denselben schreiten, geben wir noch zum Verständnifs der Rubriken, sowohl der Hauptübersicht, als der Spezialtabelle, welche die Krankheitsarten betreffen, die Erläuterungen wörtlich, wie sie den allgemeinen amtlichen Bevölkerungslisten vorgedruckt sind, in folgendem wieder.

„Unter die so an innern hitzigen Krankheiten gestorben, sind zu zählen: alle, welche — an hitzigen Fiebern, an Brustfiebern, an Hirnentzündung, an Halsentzündung, an Masern und Röthelu, an Scharlachfieber, an Friesel

Fleckfieber, an Durchfall und Ruhr, auch an der asiatischen Cholera — gestorben sind.

Unter die so an innern langwierigen Krankheiten gestorben, sind zu zählen: die, welche — an Wechselfiebern, kalten Fiebern, unregelmäfsig schleichenden Fiebern, am Stickhusten, an Krämpfen, an der Kolik, an der Gelbsucht, am Wasserkopf, an Abzehrung, Lungensucht, Wassersucht, Engbrüstigkeit, Windgeschwulst, an Epilepsie, Leibesverstopfung, an Tobsucht oder Raserei und an innern organischen Fehlern — gestorben sind.

Zu den äufserlichen Krankheiten und Schäden sind zu zählen: äufserliche Entzündung und Brand, eingeklemmte Bruchschäden, Krankheiten der Urinwege, bösartige Geschwüre, Krebsgeschwüre."

Ohne uns an dieser Stelle in eine Kritik dieser Kategorien und der in dieselben fallenden Spezialbezeichnungen einzulassen, bemerken wir nur, dafs dieselben, den Bevölkerungslisten vorgedruckt, für die Lokalbehörden als Anweisung zur Zusammenstellung ihrer Daten und Einreihung derselben in die Abtheilungen und Rubriken der Bevölkerungslisten dienen.

Sowohl aus der Hauptübersicht für den ganzen Staat, als besonders aus der Spezialtabelle für die Regierungsbezirke ergiebt sich, dafs die Kategorie „der Todesfälle an folgenden bestimmten Krankheiten" einen nicht unbeträchtlichen Theil der Todesfälle überhaupt darstellt. Es ist daher sehr zu bedauerlich, dafs wir einer authentischen Interpretation derselben entbehren. Wir begnügen uns hier, vorläufig mit dem Commentar, die Worte Hoffmanns*), des Begründers des statistischen Büreaus, anzuführen; sie lauten: „die folgenden bestimmten Krankheiten ..... sind gewöhnlich innere, wo es der Umgebung nur an hinreichender Kenntnifs gemangelt hat, um das tödtliche Uebel mit Bestimmtheit anzugeben."

Es folgen nun die Tabellen selbst.

*) a. a. O. S. 19.

Die Erste enthält, wie schon bemerkt, eine Haupt
übersicht der Geburten und der Todesfälle im gan
zen Staate, nach den einzelnen Kategorien der amtliche
Statistik geordnet. Da die Resultate derselben der Civil- un
Militärbevölkerungsliste, welche alljährlich auf Grun
der Kirchenregister aufgenommen wird, entnomme
sind, so haben wir zugleich die betreffenden Data für di
Jahre 1844 und 1845 *) aufgenommen. Wenn wir selbst jed
Betrachtung, die aus einer Vergleichung der verschiedene
Jahrgänge sich ergeben möchte, ausgeschlossen haben, so ha
ben wir die gute Gelegenheit, die vorhandenen Resultat
mittheilen zu können, um so weniger unbenutzt lassen wo
len, als dieselben, den bisher veröffentlichten Mittheilunge
des statistischen Büreaus sich anschliefsend, der wissenschaf
lichen Arbeit einen fruchtbaren Boden darbieten können.

In der zweiten Uebersicht haben wir eine Verhältnifs
berechnung der wichtigsten Kategorien für den ganze
Staat gegeben, wodurch ein Vergleich sowohl mit fremde
Staaten, als vorzüglich mit den einzelnen Regierungsbezirke
der preufsischen Monarchie erleichtert wird. Wir haben hie
noch die Verhältnisse der unehelichen Kinder insbesonder
berücksichtigt, weil die hier fallenden gröfsern Summe
eine richtigere Anschauung ermöglichen.

Die dritte, Geburts- und Mortalitätstabelle di
einzelnen Regierungsbezirke des Staates betreffend
bedarf keiner weiteren Erläuterung.

In der vierten Tabelle sind für die wichtigsten Katego
rien übersichtliche Berechnungen gegeben, um bei einem
Vergleiche der Resultate, welche sich aus der Hauptübersic
über den ganzen Staat, wie aus der Spezialtabelle für di

*) Da die amtliche Zählung der gesammten Bevölkerung nur al
3 Jahre stattfindet, so ist die Angabe der Einwohnerzahl fü
die Jahre 1844 und 1845 nur eine approximative Schätzung, we
che sich durch einen Vergleich des Ueberschusses der Geburte
über die Todesfälle ergiebt. Diese Daten sind gleichfalls de
Acten des statistischen Büreaus entnommen.

nzelnen Regierungsbezirke ergeben, die Differenzen in die-
n untereinander sowohl, wie von der allgemeinen
rchschnittssumme, ersichtlicher zu machen.

Hauptübersicht der Geburts- und Todesfälle im ganzen Staate für die Jahre 1844, 1845 u. 1846.

1) Es hat betragen die gesammte Bevölkerung des eufsischen Staates

im Jahre 1844 . . . 15,690,433.
- - 1845 . . . 15,904,858.
- - 1846 . . . 16,112,938.

2) Es sind überhaupt geboren worden

im J. 1844 . . . 623,191, worunter Uneheliche 43,332.
- - 1845 . . . 647,369, - - 47,030.
- - 1846 . . . 626,424, - - 46,108.

3) Es sind gewesen Todtgeborne

		worunter eheliche	uneheliche
im Jahre 1844 . .	24,434,	21,997,	2437.
- - 1845 . .	24,612,	22,093,	2519.
- - 1846 . .	24,015,	21,547,	2468.

4) Es sind gestorben vor vollendetem ersten Lebensjahre

		worunter eheliche	uneheliche
im Jahre 1844 . .	100,363,	89,548,	10,815.
- - 1845 . .	111,425,	98,667,	12,758.
- - 1846 . .	117,723,	104,086,	13,637.

5) Es hat betragen die Summe aller Gestorbenen

im Jahre 1844 . . . . 403,842.
- - 1845 . . . . 433,065.
- - 1846 . . . . 473,149.

6) Es sind gestorben an Alterschwäche

im Jahre 1844 . . . . 48,713.
- - 1845 . . . . 50,743.
- - 1846 . . . . 52,433.

Es sind ferner gestorben

	7) Durch Selbstmord;	8) Durch verschiedene Unglücksfälle;
im Jahre 1844	1,575.	6,406.
- - 1845	1,700.	6,884.
- - 1846	1,707.	7,261.

	9) In der Niederkunft und im Kindbett;	10) An Pocken;	11) An der Hundswuth.
im Jahre 1844	4,430.	4,241.	20.
- - 1845	4,541.	2,527.	15.
- - 1846	4,503.	2,462.	28.

12) Es sind gestorben durch innere hitzige Krankheiten

im Jahre 1844 . . . . 87,735.
- - 1845 . . . . 99,853.
- - 1846 . . . . 129,734.

13) Es sind gestorben durch innere langwierige Krankheiten

im Jahre 1844 . . . . 157,637.
- - 1845 . . . . 169,471.
- - 1846 . . . . 174,168.

14) Es sind gestorben durch schnell tödtliche Krankheitszufälle

im Jahre 1844 . . . . 28,108.
- - 1845 . . . . 29,864.
- - 1846 . . . . 31,423.

15) Es sind verstorben an äufseren Krankheiten und Schäden

im Jahre 1844 . . . . 6,789.
- - 1845 . . . . 7,138.
- - 1846 . . . . 7,773.

16) Es sind endlich an nicht bestimmten Krankheiten verstorben

im Jahre 1844 . . . . 33,754.
- - 1845 . . . . 35,717.
- - 1846 . . . . 37,642.

Berechnung der wichtigeren, in der Hauptübersicht dargestellten, Verhältnisse für 1846.

A. 1) Im Jahre 1846 betrug die Bevölkerung des preufsischen Staates . . . . . 16,112,938.
sind überhaupt gestorben 473,149;
mithin kommt ein Todesfall auf 34,05 Lebende, oder 2,93 % der Bevölkerung ist gestorben.

2) Es wurden überhaupt geboren . . . 626,424,
darunter waren todtgeboren 24,015;
kommt also auf 26,08 überhaupt Geborne ein Todtgeborner, oder 3,83 % der Gebornen kam todt zur Welt.

3) Von den Gebornen waren in der Ehe gezeugt 580,316;
es waren unter diesen todtgeboren 21,547,
kommt mithin auf 26,93 eheliche Kinder ein todtgeborner, oder 3,7 % derselben kamen todt zur Welt.

4) Uneheliche Kinder wurden geboren . . 46,108,
unter denselben waren todtgeborne 2,468;
kommt mithin auf 18,68 uneheliche Kinder ein todtgebornes, oder 5,35 % derselben waren todtgeborne.

5) Wenn wir von den überhaupt Geborenen 626,424
die Summe der Todtgebornen mit . 24,015 abziehen,
so verbleiben 602,409.
von diesen sind gestorben 1846 vor dem vollendeten ersten Lebensjahre . . . 117,723,
ist mithin von diesen unter 5,11 Kindern Eins vor dem ersten Lebensjahre gestorben, oder 19,54 % der lebendig Gebornen.

6) Von den ehelichen Kindern verblieben (nach Abzug der Todtgebornen) noch . 558,769
am Leben. Von diesen starben vor dem ersten Lebensjahre 104,086;
ist mithin unter 5,36 ehelichen Kindern eins, oder 18,62 % derselben verstorben.

7) Von den unehelichen Kindern verblieben (nach Abzug der Todtgebornen) . 43,640
am Leben. Von diesen starben vor vollendetem ersten Lebensjahre . . 13,637;
es ist mithin unter 3,20 uneheliehen Kindern eins, oder 31,24 % derselben verstorben.

8) Von den im ganzen Staate 1846 überhaupt Verstorbenen 473,149,
sind *a*) gestorben an innern hitzigen Krankheiten 129,734;
es ist mithin unter je 3,64 überhaupt Gestorbener Einer, oder 27,41 % derselben an inneren hitzigen Krankheiten verstorben;
es sind *b*) gestorben an inneren langwierigen Krankheiten 174,168;
es is mithin unter je 2,71 überhaupt Gestorbener Einer, oder 36,81 % derselben an innern langwierigen Krankheiten verstorben;
es sind ferner *c*) an nicht bestimmten Krankheiten gestorben 37,642;
es ist mithin unter je 12,59 überhaupt Gestorbener Einer, oder 7,95 % derselben an einer nieht bestimmten Krankheit verstorben;
es sind endlich *d*) an Alterschwäehe verstorben 52,433;
es ist mithin unter je 9,02 überhaupt Verstorbener Einer, oder 11,08 % derselben an Altersehwäche verstorben.

B. 1) Aus einem Vergleiche der unter ***A.*** 1) u. 2) aufgestellten Zahlen ergiebt sieh ferner, dafs im ganzen Staate auf 25,7 Lebende eine Geburt kommt;

2) und aus einem Vergleiehe der unter ***A.*** 2) u. 4) aufgestellten Zahlen, dafs auf je 13,5 Geburten überhaupt eine uneheliche gezählt wird.

III. Tabelle.

Die Geburts- und Todesfälle in den einzelnen Regierungsbezirken.

...en der Regie-ungsbezirke.	Geborene:		Gestorben.		
	überhaupt.	darunter sind uneheliche.	Todtgeboren: eheliche Kinder;	uneheliche.	Summa.
	1.	2.	3.	4.	5.
...igsberg	34,498	3140	1045	144	1189
...binnen	24,073	1747	564	61	625
...zig	17,262	1507	499	75	574
...ienwerder	29,066	2443	637	78	715
...en	40,477	2443	1173	135	1308
...mberg	21,846	1195	500	61	561
...lin	13,277	1912	452	124	576
...sdam	32,200	2479	1214	142	1356
...nkfurt	32,801	2983	1239	185	1424
...tin	22,872	1817	716	97	813
...lin	17,089	1175	513	49	562
...lsund	6,723	728	221	27	248
...slau	46,331	5088	1644	280	1924
...oeln	42,871	2770	1075	116	1191
...gnitz	33,474	3704	1676	239	1915
...gdeburg	25,496	2141	1039	120	1159
...rseburg	27,591	2867	990	168	1158
...urt	12,756	980	404	61	465
...nster	12,031	382	282	14	296
...den	16,890	844	552	35	587
...sberg	19,731	854	662	34	696
...n	18,023	940	937	56	993
...sseldorf	31,218	1138	1426	90	1516
...blenz	18,145	538	877	23	900
...er	16,038	649	746	29	775
...chen	13,427	416	453	25	478

Namen der Regierungsbezirke.	Gestorben.				
	Vor vollendetem Isten Lebensjahre:			Summa aller Gestorbenen.	An Altersschwäche verstorben.
	eheliche Kinder;	uneheliche;	Summa.		
	6.	7.	8.	9.	10.
Königsberg	5192	928	6120	27,456	2809
Gumbinnen	3393	468	3861	21,700	2429
Danzig	3133	537	3670	15,175	1130
Marienwerder	4860	513	5373	19,907	2025
Posen	6999	915	7914	26,824	2906
Bromberg	3444	394	3838	14,273	1552
Berlin	2194	647	2841	9852	624
Potsdam	5748	693	6441	23,456	2584
Frankfurt	4772	797	5569	22,021	2785
Stettin	3676	475	4151	15,083	1703
Cöslin	2398	254	2652	11,986	1669
Stralsund	955	220	1175	4768	575
Breslau	9359	1780	11,139	36,476	3515
Oppeln	6898	821	7,719	30,321	3074
Liegnitz	8409	1404	9,813	28,682	3135
Magdeburg	4404	540	4944	18,295	2337
Merseburg	4967	852	5819	19,485	2652
Erfurt	1876	229	2105	8884	1053
Münster	1648	83	1731	10,543	1229
Minden	2449	158	2607	13,334	1256
Arnsberg	2640	149	2789	15,232	1684
Cöln	2747	201	2948	15,120	1635
Düsseldorf	4389	223	4612	25,451	2895
Koblenz	2979	108	3087	14,064	1633
Trier	2204	125	2329	12,791	1788
Aachen	2317	323	2440	11,769	1756

ien der Regie-ngsbezirke.	Gestorben. Nach Todesarten und Krankheiten: Selbstmord. 11.	Im Kindbett. 12.	An Pocken. 13.	Innere hitzige. 14.	Innere langwierige. 15.	Nicht bestimmte. 16.
gsberg	98	257	132	9225	9360	2431
binnen	51	195	354	7373	7064	2011
ig	28	160	204	5937	3931	2143
enwerder	47	285	181	6693	5685	3003
n	74	277	196	7185	6629	5486
berg	32	175	81	4119	3738	2980
in	84	51	10	2690	4168	232
dam	185	219	34	6510	8630	1057
kfurt	110	231	80	5758	7297	1197
in	67	170	44	3924	5463	1046
in	39	169	73	3631	4396	484
lsund	38	60	3	1338	1631	201
lau	167	318	43	7754	15923	1243
eln	51	315	213	8065	11743	2294
nitz	158	245	6	5879	11685	1505
deburg	94	199	10	3925	8083	529
eburg	103	174	50	4632	7379	817
rt	53	105	5	2457	3279	392
ster	19	66	30	2211	5245	550
len	26	102	27	3676	6184	720
berg	31	122	423	4082	6479	701
.	31	95	28	4513	6450	518
eldorf	52	169	142	6801	10985	1330
enz	30	137	26	4062	4794	1391
r	13	148	13	4024	4126	1185
en	21	56	51	2790	3651	2188

IV. Tabelle.

Vergleichende Darstellung der wichtigsten Verhältnisse bezüglich der Geburts- und Todesfälle in sämmtlichen Regierungsbezirken.

Namen der Regierungsbezirke.	Verhältnifs der Geburten zur Einwohnerzahl.		Verhältnifs der Gestorbenen zur Einwohnerzahl.	
	Es kommt Eine Geburt auf Lebende überhaupt.	Es kommt Eine uneheliche Geburt auf Geburtsfälle überhaupt.	Es kommt Ein Todesfall auf Lebende.	Procentsatz.
	1.	2.	3.	4.
Königsberg	24,5	10	30,88	3,23
Gumbinnen	26,2	13	29,14	3,43
Danzig	23,5	11	26,74	3,73
Marienwerder	21,1	11	30,80	3,24
Posen	22,2	16	33,56	2,97
Bromberg	21,2	16	32,50	3,07
Berlin	30,7	6	41,46	2,41
Potsdam	22,3	13	34,88	2,86
Frankfurt	25,6	10	38,15	2,62
Stettin	23,9	12	36,32	2,75
Cöslin	25,4	14	36,22	2,76
Stralsund	27,2	9	38,37	2,60
Breslau	25,1	9	31,96	3,12
Oppeln	23,02	15	32,56	3,07
Liegnitz	27,2	9	31,81	3,14
Magdeburg	26,4	11	36,84	2,71
Merseburg	26,2	8	37,19	2,68
Erfurt	27,3	13	38,67	2,58
Münster	34,9	31	39,93	2,50
Minden	27,2	20	34,48	2,89
Arnsberg	28,6	23	37,08	2,69
Cöln	26,8	19	32,04	3,12
Düsseldorf	27,7	27	34,87	2,86
Coblenz	27,5	33	35,52	2,81
Trier	30,4	24	38,20	2,61
Aachen	29,8	32	34,21	2,92

Namen der rungsbezirke.	Verhältnifs der vor vollendetem 1sten Lebensjahre Gestorbenen zur Zahl der Geborenen (abzüglich der Todtgeborenen).		Verhältnifs der an acuten Krankheiten Gestorbenen zur Zahl der überhaupt Gestorbenen.	
	Es kommt Ein Todesfall dieser Kategorie auf Geborene.	Procentsatz.	Es kommt Ein Todesfall dieser Kategorie auf Gestorbene überhaupt.	Procentsatz.
	5.	6.	7.	8.
sberg	5,44	18,37	2,97	33,59
innen	6,07	16,46	2,91	34,0
g	4,54	21,99	2,55	39,12
nwerder	5,27	18,95	2,96	33,62
	4,94	20,20	3,73	26,78
berg	5,54	18,03	3,46	28,85
	4,47	22,36	3,66	27,30
am	4,78	20,88	3,60	27,75
kfurt	5,63	17,74	3,82	26,14
in	5,43	18,81	3,84	26,01
n	6,23	16,04	3,30	30,29
sund	5,51	18,14	3,56	28,06
an	3,98	25,08	4,70	21,25
ln	5,39	18,51	3,75	26,59
itz	3,21	31,09	4,87	20,49
leburg	4,92	20,31	4,66	21,45
eburg	4,54	22,01	4,20	23,77
rt	5,83	17,12	3,61	27,65
ster	6,77	14,75	4,76	20,97
en	6,25	15,99	3,62	27,56
berg	6,82	14,65	3,73	26,79
	5,77	17,31	3,35	29,84
eldorf	6,41	15,52	3,74	26,72
enz	5,58	17,90	3,16	28,88
r	6,55	15,25	3,10	31,15
en	5,30	18,84	4,21	23,70

Namen der Regierungsbezirke.	Verhältnifs der an inneren chronischen Krankheiten Gestorbenen zur Zahl der überhaupt Gestorbenen.		Verhältnifs der an unbestimmten Krankheiten Gestorbenen zur Zahl der überhaupt Gestorbenen.		Verhältnifs der an Altersschwäche Gestorbenen zur Zahl der überhaupt Gestorbenen.	
	Es kommt Ein Todesfall dieser Kategorie auf Gestorbene überhaupt. 9.	Procentsatz. 10.	Es kommt Ein Todesfall dieser Kategorie auf Gestorbene überhaupt. 11.	Procentsatz. 12.	Es kommt Ein Todesfall dieser Kategorie auf Gestorbene überhaupt. 13.	Procentsatz. 14.
Königsberg	2,95	33,87	11,29	8,85	9,77	10,23
Gumbinnen	3,07	32,55	10,79	9,26	8,93	11,19
Danzig	3,86	25,90	7,08	14,12	13,42	7,44
Marienwerder	3,50	28,55	6,62	15,08	9,63	10,37
Posen	4,04	24,71	4,88	20,45	9,23	10,83
Bromberg	3,81	26,18	4,78	20,87	9,19	10,87
Berlin	2,36	42,30	42,46	2,35	15,78	6,33
Potsdam	2,71	36,79	22,19	4,50	9,08	11,01
Frankfurt	3,01	33,13	18,39	5,43	7,90	12,64
Stettin	2,76	36,21	14,41	6,93	8,85	11,29
Cöslin	2,72	36,67	24,76	4,03	7,18	13,92
Stralsund	2,92	34,20	23,72	4,21	8,29	12,05
Breslau	2,29	43,65	29,34	3,40	10,37	9,63
Oppeln	2,58	38,72	13,21	7,56	9,86	10,10
Liegnitz	2,45	40,73	19,05	5,24	9,11	10,93
Magdeburg	2,26	44,18	34,58	2,89	7,82	12,77
Merseburg	2,64	37,87	23,84	4,19	7,34	13,61
Erfurt	2,70	36,90	22,66	4,41	8,43	11,85
Münster	2,01	49,74	19,16	5,21	8,57	11,65
Minden	2,15	46,37	18,51	5,39	10,61	9,41
Arnsberg	2,35	42,53	21,72	4,60	9,04	11,06
Cöln	2,34	42,65	29,18	3,42	9,24	10,81
Düsseldorf	2,31	43,16	19,13	5,22	8,79	11,37
Coblenz	2,93	34,08	10,11	9,89	8,61	11,61
Trier	3,10	32,25	10,79	9,26	7,15	13,97
Aachen	3,22	31,02	5,37	18,59	6,70	14,92

Ergebnisse.

1) Im Durchschnitt für den ganzen Staat kommt
4,05 Lebende ein Todesfall, oder 2,93 Proc., also fast
Dasselbe Verhältnifs hat, mit Ausnahme einzelner Jahr-
e, welche unter der Wirkung besonders nachtheiliger
isse, wie z. B. der Cholera etc. gestanden, und abgese-
von unbedeutenden Schwankungen, durchschnittlich von
bis 1843 stattgefunden *). Reden **), welcher seine Re-
e nach den Ergebnissen vieler Jahre berechnet hat,
dieselbe wörtlich in folgender Schlufsfolge an: „Das
ältnifs der Sterbefälle zur lebenden Bevölkerung ist
etztere am günstigsten in England, nämlich 1 zu 44 bis
lann in Frankreich 1 zu 40 bis 41, in Preufsen 1 zu
is 36, in Oesterreich 1 zu 33 bis 34, in Rufsland 1 zu 30
5.“ Wir unterlassen jede allgemeine Betrachtung über
s Resultat, welches Preufsen in Bezug auf die Sterblich-
ein Moment, das für die Bestimmung der Cultur und
Wohlstandes eines Volkes allgemein als maafsgebend an-
nt wird, ungefähr auf gleicher Stufe mit Oesterreich
Rufsland, gegenüber Frankreich und England, erschei-
läfst.

2) Wie kommt die angeführte Durchschnitts-
me für den ganzen Staat in Wirklichkeit zu
ide?

Die Antwort auf diese Frage geben zunächst die dritte
vierte Rubrik unserer 4ten Tabelle, welche die Berech-
; darstellen, wie sie sich aus dem Verhältnisse der in
n Regierungsbezirke überhaupt Gestorbenen zur Bevöl-
ng desselben ergiebt. Die Differenz in den einzelnen
erungsbezirken ist eine so grofse, dafs, während im gün-
sten Falle auf 41,46 Lebende Ein Todesfall, also noch
2½ Proc., im ungünstigsten Falle auf 26,74 Lebende
Todesfall, also beinahe 4 Proc. als das Verhältnifs der

*) Dieterici a. a. O. S. 88.
**) Cf. Reden a. a. O. S. 359.

Sterblichkeit sich darstellt. Die in den eben erwähnten Rubriken enthaltenen Data machen eine Wiederholung der Zahlenangaben überflüssig. Wir lassen aber hier die einzelnen Regierungsbezirke der Reihe nach so geordnet folgen, wie die Sterblichkeit in denselben im ungünstigen Verhältnisse steigt; es werden sich dadurch die gleichmäfsigen Verhältnisse dem Leser leicht übersichtlich darstellen. Diese Reihe, zugleich nach merklichen Differenzen gruppirt, ist folgende:

1) Berlin — Münster —
2) Erfurt, Stralsund, Trier, Frankfurt, Merseburg, Arnsberg —
3) Magdeburg, Stettin, Cöslin, — Coblenz, Potsdam, Düsseldorf —
4) Minden, Aachen —

---

5) Posen, Oppeln, Bromberg, Cöln —
6) Breslau, Liegnitz —
7) Königsberg, Marienwerder —
8) Gumbinnen, Danzig. —

Es ist ersichtlich*), dafs in den unter 1—4 gruppirten Regierungsbezirken die Sterblichkeit eine geringere als im Staate überhaupt, dafs hingegen in den unter 5—8 gruppirten Regierungsbezirken die Sterblichkeit eine gröfsere als im Staate überhaupt ist. Wir zweifeln nicht, dafs eine Betrachtung dieser Gruppen, besonders nach ihrem Hauptunterschiede, inwiefern sie nämlich von der durchschnittlichen Sterblichkeit im Staate günstig oder ungünstig differiren, den allgemeinen Satz, dafs Wohlstand und Bildung die vorzüglichsten Factoren der Lebensdauer sind, aufs neue bestätigen möchte. Eine solche Betrachtung aber würde, in Erwägung, dafs die vorhandenen Materialien durchaus keinen directen Anhaltspunkt für die Bestimmung der natürlichen und gesellschaftlichen Einflüsse auf die Sterblichkeit darbieten, für jetzt nur eine sub-

*) Vergleiche die II. Berechnung und die IV. Vergleichende Darstellung.

tive bleiben und nicht einmal Wahrscheinlichkeitsschlüsse auben. Indem wir es lieber der Neigung und der Phanie des Lesers vorläufig überlassen, den Werth dieser Faetonach eigenem Ermessen zu bestimmen, wollen wir es suchen, die Differenzen der Mortalität in den einzelnen gierungsbezirken nach Maafsgabe der in unsern Tallen vorliegenden Thatsachen zu erläutern. Schon das Endresultat, welches dem Zweeke dieses Abschnittes, zugsweise das Verhältnifs der Sanitätsanstalten zur Sterbkeit darzustellen, entsprechen soll, möglichst einwandsfrei gewinnen, müssen wir zuerst diejenigen Momente betrach, welche ohne mit den Sanitätsanstalten in einem scheinen Zusammenhange zu stehen, gleichwohl für das Vertnifs der Sterblichkeit von einflufsreicher Bedeutung sind.

Es ist zunächt wichtig, das Verhältnifs der Geburten Bevölkerung zu betraehten, denn abgesehen von allgeinen Bedingungen, welche ein Wechselverhältnifs zwisehen Fruchtbarkeit und der Sterblichkeit einer Bevölkerung zeugen, ist es klar, dafs mit der Zahl der Geburten auch Sterbliehkeit verhältnifsmäfsig steigen mufs, da durehnittlieh von den Neugeborenen sehon im ersten Jahre der e Theil wiederum stirbt, und aueh in den nächstfolgenden hren die Sterbliehkeit verhältnifsmäfsig eine grofse bleibt; nach offmann's Berechnung*) für die Jahre 1823—1837 befann sich in Preufsen unter einer Million Gestorbener 507,010, elche noch nicht das 14te Lebensjahr erreicht hatten.

Das in Frage stehende Moment der Fruchtbarkeit ergiebt h einfach aus einem Vergleiehe der Zahl der Neugebore- n mit der betreffenden Zahl der Einwohner. Indem wir, n Wiederholungen zu vermeiden, wegen der betreffenden ata wiederum auf die Tabellen und Bereehnungen verwein, lassen wir hier die einzelnen Regierungsbezirke in einer lchen Reihe folgen, dafs wir mit dem Bezirke beginnen, elcher durch die Seltenheit der Geburten oben an steht,

*) A. a. O. S. 29 u. ff.

und mit demjenigen endigen, welcher sich durch die gröfste Häufigkeit derselben auszeichnet. Die Bezirke sind gleichfalls wieder nach gleichmäfsigen Verhältnissen gruppirt:

1) Münster, Berlin, Trier — Aachen, Arnsberg —
2) Düsseldorf, Coblenz, Erfurt, Stralsund, Minden, Liegnitz —
3) Cöln, Magdeburg, Gumbinnen, Merseburg —

---

4) Frankfurt, Cöslin, Breslau, Königsberg —
5) Stettin, Danzig, Oppeln —
6) Potsdam, Posen, Bromberg, Marienwerder.

Ein Vergleich der in den Tabellen enthaltenen Data lehrt zunächst, dafs in den unter 1—3 gruppirten Regierungsbezirken eine gröfsere Seltenheit der Geburten, in den unter 3—6 gruppirten eine gröfsere Häufigkeit derselben, als durchschnittlich im Staate überhaupt beobachtet wird. Wir wissen sehr wohl, dafs die von uns angezogenen Data, welche den Grad der Sterblichkeit, wie den der Fruchtbarkeit bezeichnen sollen, den Resultaten eines bestimmten Jahrganges, also Zahlenverhältnissen entnommen sind, welche für Berechnungen dieser Art nur klein zu nennen sind. Wir hoffen jedoch durch Hinweisung auf die Thatsache, dafs die aus unsern Tabellen hergeleiteten Durchschnittszahlen, sowohl für die Geburten (25,7), als für die Todesfälle (34,05) im ganzen Staate durchaus dem Verhältnisse entsprechen, welches sich in der Reihe der Jahrgänge von 1816 bis 1843 *) dargestellt hat, die etwaigen Bedenklichkeiten, die sich unsern Angaben entgegenstellen möchten, zu zerstreuen. In gleicher Weise **) verhält es sich nun auch im Allgemeinen mit den Durchschnittszahlen für die einzelnen Regierungsbezirke der Monarchie. Wenn man aber bedenkt, dafs in diesen letzteren durch die ausnahmsweise Wirkung besonderer Ereignisse, z. B. durch mehr oder minder heftige Epidemien in diesem

*) Cf. Dieterici a. a. O. S. 75 ff.
**) Cf. Dieterici a. a. O. S. 88 ff.

· jenem Kreise, oder durch wirksame Einflüsse gesell-
ıftlicher Natur etc. die im Vergleich zum ganzen
ate gegen das 20- bis 26fache kleineren Summen
ıt eine mehr oder weniger erhebliche Abweichung von
Regel erleiden können, so wird, wenn aus der verglei-
den Betrachtung dieser Zahlenverhältnisse sich dennoch
Regel ergiebt, dieselbe nur um so beachtenswerther sein.
richtigen Würdigung dieser Regel, welche wir aus den
egenden Zahlenverhältnissen bezüglich der Sterblichkeit
der Fruchtbarkeit herleiten wollen, mufs man nicht ver-
en, dafs es darauf ankommt, nicht blos die betreffenden
enangaben über Geburts- und Todesfälle in einem und
selben Regierungsbezirke zusammenzustellen, sondern auch
verhältnifsmäfsige Abweichung derselben von der allge-
en Durchschnittszahl für den Staat zu vergleichen.
e Vergleichung erscheint insofern von Wichtigkeit, als
Ganzen die Geburtsdifferenzen in den einzelnen Regie-
sbezirken, besonders aber in denen, welche ohngefähr
litte halten, weniger auffallend erscheinen, als die Sterb-
ıkeitsunterschiede.

Die Durchschnittszahl für das Verhältnifs der Todesfälle
en Lebenden beträgt für den Staat: 34,05, oder $M = 34{,}05$;
leicher Weise ist das Verhältnifs der Geburten wie 1 : 25,7,
$N = 25{,}7$. Theilen wir nun für beide Verhältnisse
ntliche Regierungsbezirke in 3 Gruppen, so ordnen sich
lben ungezwungen so, dafs die mittlere Gruppe alle
nigen Regierungsbezirke enthält, welche in doppelt
ereglem Betracht den gefundenen allgemeinen Durch-
ittszahlen für das betreffende Verhältnifs entweder glei-
, oder denselben sich mehr oder weniger in der einen
andern Richtung nähern, die beiden andern Gruppen aber
nigen Regierungsbezirke enthalten, welche in höherem
e von den allgemeinen Durchschnittszahlen sich entfer-
je nach der Richtung, in welcher dies geschieht. Wir
ten dadurch, mit einigen Ausnahmen, die aber in Be-
t der kleinen Summen, aus denen die Verhältnisse

berechnet sind, nicht mal erheblich genannt werden können, für beide Verhältnisse, für die Todesfälle, wie für die Geburten ungefähr dieselben Regierungsbezirke in derselben Gruppenordnung, oder der Grad der Sterblichkeit steht im Verhältnifs zur Häufigkeit, oder Seltenheit der Geburten.

Es hat uns aus 2 Gründen nicht überflüssig erscheinen wollen, auf diese Regel, welche sich eigentlich sowohl aus logischen Gründen ergiebt, als auch allgemein durch Erfahrung constatirt sein dürfte, aufs Neue durch Anwendung der in unsern Tabellen enthaltenen Thatsachen aufmerksam zu machen. Indem wir zunächst in dem Geburtenverhältnisse den natürlichen, allgemeinen Maafsstab der Sterblichkeit, d. h. die Regel, welcher sie wirklich folgt, oder immer folgen sollte, gefunden haben, wird man uns nicht vorwerfen, dafs wir Wirkungen und Ursachen verwechselt, wie dies frühern Untersuchern über das Verhältnifs der Sterblichkeit zu den Sanitätsanstalten geschehen, die z. B. die Wirksamkeit der letzteren aus der Gegenüberstellung der Sterblichkeit einerseits, und des ärztlichen Personals andererseits, je nach seiner Quantität oder Qualität, oder diese beiden letzteren Factoren combinirt, demonstriren wollten. Es führen aber zweitens sowohl die Ausnahmen von jener Regel, (mögen dieselben nun mehr oder minder erheblich erscheinen, so sind sie doch jedenfalls evident), als vorzüglich die Differenzen, welche die einzelnen Regierungsbezirke gegenüber den Durchschnittssummen der Geburten und der Todesfälle für den ganzen Staat darbieten, zu der nicht abweisbaren und uns vor Allem wichtig erscheinenden Erörterung derjenigen Momente, welche, aufser dem eben erörterten, theils in den natürlichen, theils in den Culturverhältnissen vorhanden und von wirksamem Einflusse auf die Sterblichkeit sind. Wir lassen dieser Erörterung

Einige Bemerkungen über sociale Statistik

vorangehen, in der Hoffnung, durch Anwendung derselben aus der Erörterung unserer Materialien fruchtbarere Resultate zu erzielen.

Die in der allgemeinen Statistik enthaltenen Angaben, so
au sie das Zahlenverhältnifs in Betreff der Kirchen, der
ulen, der verschiedenen Handwerke und Fabriken, der
hnungen etc. auch darstellen mögen, bieten uns, da sie
z allgemein und völlig beziehungslos zu den Gesundheits-
Sterblichkeitsverhältnissen der Bevölkerung dargestellt
, keinen Anhaltspunkt für unsere Fragen dar. Wir ent-
ren ferner zur Beantwortung derselben eine allgemeine,
verschiedenen Bezirke und Kreise des Staates umfassende,
einem Vergleiche der einzelnen Bezirke untereinander aber
haus nothwendige Darstellung der Nahrungs- und Le-
sweise, der Sitten- und Gewohnheiten der Bevölkerung,
geologischen und klimatischen Verhältnisse — Momente,
n unbedingte Wichtigkeit für unsere Erörterung nicht
ritten wird. So auffallend hiernach ein Mangel solcher
llen erscheinen mag, so ist, wenigstens im Umfange des
iellen Gebietes und für die nächste Vergangenheit, die
rer Betrachtung unterliegen, kaum der Anfang gemacht
den. Innerhalb der medicinischen Literatur scheint
ler Wirkung aufserordentlicher Ereignisse bedurft zu ha-
, um die wissenschaftliche Forschung auf ein Gebiet zu
en, das in der That nie hätte aufhören sollen, ein vor-
iches Object derselben zu sein; ein Wunsch, der gewifs
vergeblicher sein würde, wenn man sich stets die
iale Natur der medicinischen Kunst und Wis-
schaft im lebendigen Bewufstsein erhalten hätte.

Es sind bei Gelegenheit der vorjährigen Typhusepi-
nic in Oberschlesien zwei Schriften erschienen, auf
n ganzen Inhalt wir verweisen, um so kurz als möglich
anzuzeigen, was wir vermissen und was wir wünschen.
R. Virchow („Mittheilungen über die in Oberschlesien
schende Typhusepidemie," welche vorzugsweise den Kreis
nik betreffen) und Herr Abarbanell („Ein Wort über
Typhusepidemie im Plesser Kreise bis Ende Mai 1848,
den daselbst stationirt gewesenen Aerzten, Abarba-
l, etc.") haben den Einflufs aller oben beregten Momente

auf Gesundheit und Krankheit, auf Tod und Leben, zum Theil mit statistiseher Genauigkeit, in einer musterhaften Weise dargestellt. In den erwähnten Sehriften ist eigentlich der Beweis geliefert, dafs die sehreekliehe Verheerung, welehe die Typhusepidemie in Obersehlesien angeriehtet, nur bedingter Weise als eine Naturnothwendigkeit betraehtet werden kann; man wird diese Aeufserung nieht paradox finden können, weil unbezweifelt die furehtbare Wirksamkeit jener Epidemie, innig zusammenhängend mit den Culturverhältnissen des Landes und seiner Einwohner, nur ermöglieht wurde dureh den Zustand, in welehem sieh die Bevölkerung, in Folge der daselbst herrschenden politisehen und soeialen Institutionen, befindet. Ja, wir möehten die obersehlesisehe Epidemie als eine politisehe Nothwendigkeit bezeiehnen, in gewissem Sinne geeignet, den Sturz einer unbereehtigten, dureh Sorglosigkeit und Unverstand überdiefs verderbliehen Maeht zu besehleunigen. Verkündigte dieser Weheruf des beleidigten Genius der Mensehheit die Freiheit, um ihr die naturgemäfse Entwiekelung zu begründen, oder wird er wiederum dureh rohe Gewalt und böse Künste gedämpft und erstickt? Lassen wir naher, oder ferner Zukunft die Antwort für diese Frage, und erörtern, unbeirrt von den vieldeutigen Ereignissen der wirren Gegenwart, die Aufgabe der Wissensehaft.

Die Wissensehaft darf sieh damit nieht begnügen, das aufserordentliehe Ereignifs durch die vernünftige Erklärung der Ursaehe und Wirkung des wunderbaren Charakters entkleidet zu haben. Hat das aufsergewöhnliehe Ereignifs eine günstige und bestens benutzte Gelegenheit dargeboten, um aueh der gewöhnliehen Einsieht den innigen Zusammenhang zwisehen der Naturkraft und der Maeht der Cultur, zwisehen Gesundheit und Krankheit, Tod und Leben der Mensehen — und den politisehen und socialen Einrichtungen der Gesellsehaft klar zu machen, so kann die Wissensehaft weder eine praktisehe, noeh eine prinzipielle Unterseheidung zwisehen den feinen, gleiehsam geheimen Sehwan-

gen des Massenlebens, die in den Lebensverhältnissen der schiedenen Volksklassen bedingt sind, gegenüber den, in demischer Verbreitung auftretenden, Volkskrankheiten zu- en. Man bezeichnet diese letzteren gewöhnlich als natür- ie Epidemien. Gewifs mit gröfserem Rechte werden jene Schwankungen des Massenlebens, die in den Lebens- hältnissen der verschiedenen Volksklassen bedingt sind, *ellschaftliche Epidemien* nennen dürfen. Es ist die blinde Macht des historischen Rechts, nur die Ab- npfung, welche eine durch Jahrhunderte andauernde Ge- nheit in unserer Vorstellungsweise erzeugt hat, um das Factum in der heiligen Glorie eines ewigen Naturge- es anschauen zu können. Wenn es zur Rechtfertigung gewählten Ausdruckes „gesellschaftliche Epidemien" ohl auf die Zahl derer, welche denselben unterliegen, auf die Eigenthümlichkeit der wirkenden Ursachen mmt, so dürfen wir uns schon jetzt auf die tägliche und emeine Erfahrung berufen. Wir verlangen aber, dafs vor . Liehte der Wissenschaft der mysteriöse Nebel, welcher och die Schwankungen des Massenlebens bedeckt, ver- vinde und, dafs anstatt einer unbestimmten Gefühlsäufse- ; ein präcises, klares Urtheil den Antheil bestimme, der verschiedenen Volksklassen, je nach ihren Lebensver- nissen, an jenen Schwankungen zufällt. Auf das grofse iet, welches diese Aufgabe der wissenschaftlichen For- ng anweist, hat Herr Virchow in einer Reihe geistrei- Aufsätze *) aufmerksam gemacht. Wir wissen auch recht l, dafs dieses Gebiet nicht mehr zu den uncultivirten im eiche unserer Wissenschaft gehört. Wenn aber trotz um- reicher und mühevoller Arbeiten, welche wissenschaftliche cher diesem Gebiete gewidmet haben, reife Früchte nur lich und selten gewonnen werden konnten, so mögen l zunächst die praktischen Einrichtungen des Staates, wel-

*) Cf. Die medicinische Reform von R. Virchow und R. Leubuscher. 1848. No. 5. et ff.

che der Wissenschaft nur ein höchst mangelhaftes und sehr oft unzuverläfsiges Material gewährten, eine grofse Schuld an dem ungünstigen Erfolge tragen. Diese Behauptung wird um so natürlicher erscheinen, wenn man erwägt, dafs die wissenschaftliche Forschung in diesem Gebiete bis jetzt gewöhnlich nur durch die Gunst des Zufalls, wie ihn das Ungefähr der Wirklichkeit eben darbot, ermöglicht und durch denselben zugleich auf mehr oder weniger wesentliche Einzelheiten angewiesen wurde. Wir entbehren daher noch Resultate, welche geeignet wären für die Aufstellung allgemeiner Gesetze. Wenn wir durch wissenschaftliche Forschungen zu solchen Gesetzen gelangen sollen, so müssen dieselben durch eine leitende Idee einen bestimmten Einheitspunkt ihres Ursprungs und ihres Ziels haben.

Es ist hier weder der Ort für eine weitläufige Auseinandersetzung jener leitenden Idee, noch fühlen wir uns zur philosophischen Begründung derselben, welche uns bis zur Bekämpfung des Dualismus führen würde, berufen. Wir begnügen uns, um von unserm Thema nicht zu lange abzuschweifen, mit einigen Andeutungen, welche hinreichen werden, unsere Ansicht klar zu machen. — Alle Beobachtungen welche sich auf das Leben des Menschen, auf seine Entwickelung, seine Existenz oder seinen Untergang beziehen gleichviel auf welches Verhältnifs dieselben sich erstrecken zu welcher Zeit oder in welcher Gegend der Erde dieselben auch angestellt werden mögen, treffen den Menschen auf einer bestimmten Stufe der Civilisation. Wenn von rohen, barbarischen, oder wilden Völkern gesprochen wird, so wird mit diesem Ausdrucke, der alle und jegliche Civilisation jener Völker zu negiren scheint, doch immer der Grad einer, wenn auch noch so mangelhaften und geringen Cultur, freilich in einer uneigentlichen Weise, gemessen. Ausgehend von der Thatsache, dafs der Mensch überall und unter allen Umständen es bekundet, dafs er von Natur ein soeiales Wesen ist, möchten wir, in gleich uneigentlicher Weise, behaupten, dafs der Mensch gleichsam civilisirt geboren werde

Civilisation ist das Product der natürlichen Thä-
keit des Menschen; die Wissenschaft, welche aus den
hrungsobjecten dieser Thätigkeit die allgemeinen Ge-
e derselben construirt, ist die sociale Naturwissen-
aft, oder die Wissenschaft von der Natur des
nschen.

Vor allen übrigen Zweigen der socialen Naturwissen-
ft mufs gerade die sociale Statistik nach der Natur
s besondern Inhalts, der ja ausschliefslich durch die Er-
ung gebildet wird, welche die Gesellschaft bietet, von
r Unterscheidung zwischen der Wirksamkeit der soge-
nten natürlichen Kräfte und der Culturmacht absehen.
in so weit diese beiden Momente als eine untrenn-
e Einheit aufgefafst werden, wird die sociale Statistik
ultate liefern, die der Aufstellung allgemeiner Gesetze zur
ndlage dienen können. Erörtern wir die Richtigkeit und
chtigkeit dieser Behauptung an einem Beispiele. Ohnge-
tet aller scharfsinnigen und mühevollen Forschungen, die
n in den verschiedensten Ländern angestellt, um das Ge-
mnifs der Choleraepidemie zu entdecken, ist man noch
ner weit entfernt, ihre näheren oder entfernteren Ursachen
timmen zu können. Je dunkler annoch also ihr Wesen
desto eher würde man berechtigt sein, sie mit dem Na-
n einer natürlichen Epidemie zu bezeichnen. Erwägen
hingegen ihren wirklichen Einflufs auf die Sterblichkeit,
lehrt die, zum Theil statistisch genaue, Beobachtung, dafs
vorzugsweise in bestimmte Klassen der Gesellschaft das
rderben des Todes trägt *). Wir unterlassen es, hier diese
atsache in ihren Consequenzen für die Wissenschaft und
die Gesellschaft weiter zu verfolgen. Wir halten durch
ses Beispiel unsere Behauptung für genugsam erwiesen,
l glauben daher an die lange Reihe sogenannter natürli-
r Epidemien, bei welchen, wenn man die ursächlichen

*) Einen treffenden Beleg für diese Behauptung liefert unter andern die vorjährige Choleraepidemie in Berlin.

Momente und die Folgen ihrer Wirksamkeit berücksichtigt, die Bedeutung der verschiedenen Culturverhältnisse unbestritten ist, nicht erst erinnern zu dürfen. Nicht um weitere Belege für unsere Behauptung anzuführen, erinnern wir ferner daran, wie die Beschaffenheit des Klimas, der Temperatur, des Bodens, und der Einfluſs derselben auf die Entwickelung des Menschen durch den Culturzustand der Gesellschaft bedingt sind, sondern um auf die andere Bedingung hinzuleiten, deren Erfüllung eine nothwendige ist, wenn wir durch statistische Forschungen zu allgemeinen Gesetzen gelangen wollen.

Die Bestimmung des Gebietes der socialen Statistik ist von gleich wesentlicher Bedeutung, wenn die wissenschaftliche Bearbeitung derselben glückliche Resultate erzielen soll. Es ist klar, daſs kein einziges Verhältniſs des gesellschaftlichen Lebens ohne Einfluſs auf die Entwickelung des Menschen ist; ein jegliches Moment im Leben der Gesellschaft ist daher für die Aufgabe der socialen Statistik von Bedeutung und ist so berechtigt, als nothwendig bei der Aufstellung der allgemeinen Gesetze. Wir wollen, um der Vorstellung von dem Umfange des Gebietes einen realen Anhalt zu geben, nur an einige Momente erinnern, die bei der Erörterung einzelner, bestimmter Verhältnisse als besonders wichtig erscheinen. Nehmen wir z. B. das Verhältniſs der Sterblichkeit, welches besonders die Statistiker bisher interessirt hat. Es interessiren hierbei nicht blos die bekannten und vielfach erörterten Momente des Geschlechts, des Alters und der Jahreszeiten; es ist für dieses Verhältniſs die Statistik der Ursache, die wir unter dem allgemeinen Begriffe der Krankheiten zusammenfassen wollen, natürlich von der wesentlichsten Bedeutung. Heben wir hier nun zunächst einige Arten, wie z. B. die ansteckenden und erblichen Krankheiten hervor, so ist auch ohne weitere Erörterung klar, daſs vorzugsweise solche Momente, welche aus dem Gesellschaftsleben entspringen, sowohl den Ursprung und die Vernichtung, als auch die Gewalt und die Ausdehnung der Wirksamkeit jener

ankheitsarten bedingen. Rechtfertigt ferner die Geschichte untergegangenen und der neu entstandenen Krankten schon im Allgemeinen die Behauptung von dem wesentlen Zusammenhange zwischen den Culturverhältnissen der sellschaft und den Krankheiten und dem Tode der Menschen, können wir uns doch nicht versagen, hier auf zwei Werke zuweisen, welche für die Behauptung, dafs die Culturgeichte der Völker in der Geschichte der Krankheiten sich derspiegelt, einen, wie wir glauben, stichhaltigen Beweis ern. Herr Ideler und Herr Leubuscher haben, der Eine die neueste Zeit, der Andere aus der Geschichte der r letzten Jahrhunderte nachgewiesen, wie die verschiedenen staltungen des Wahnsinns wesentlich von dem zeitweiligen lturstande der Gesellschaft bedingt sind. Unter Berufung jene Schriften „Ideler, der religiöse Wahnsinn, Ein itrag zur Geschichte der religiösen Wirren der genwart“ und „Leubuscher*), der Wahnsinn in n vier letzten Jahrhunderten,“ wird die Gattungsbechnung eines socialen Wahnsinns wohl gerechtfertigt scheinen.

Wir wollen hier auf die vielfachen ursächlichen Bedingen der Krankheit und des Todes, welchen die verschienen Klassen der Gesellschaft, je nach ihrer Lebensweise d ihrer Berufsthätigkeit, unterworfen sind, nicht weiter im gemeinen eingehen, je mehr wir eben überzeugt sind, dafs e blofse Unterscheidung nach solchen Kategorien nicht zu htigen Resultaten führen kann. Es ist z. B. bei der Unterchung einer einzelnen Berufsart von der wesentlichsten deutung, die derselben angehörigen Fälle nach dem Grade s Wohlstandes und der Bildung zu klassificiren, um den flufs der Berufsthätigkeit auf Tod und Leben richtig zu ätzen. Seit langer Zeit ist durch vielfache Beobachtungen s Resultat festgestellt, dafs ungefähr 20 Procent der Neuborenen im ersten Lebensjahre sterben. Die Erwägung,

*) Nach dem Französischen des Calmeil bearbeitet.

dafs diefs Verhältnifs sowohl bei den Unehelichgeborenen, als auch bei den Armen ein ungünstigeres ist, giebt aber nicht blos dem Zweifel, ob die Beobachtung die natürliche Regel festgestellt habe, einigen Anhalt, sondern regt auch die weitere Betrachtung an, dafs überhaupt die grofse Sterblichkeit der Kinder durch zufällige, unnatürliche und daher durch die Macht der Civilisation zu beseitigende Einflüsse bedingt sei.

Wir wollten den Umfang des Gebietes, welches der socialen Statistik zufällt, bezeichnen und haben nur einige Beispiele hervorgehoben, welche bei der Untersuchung über den Tod des Menschen interessiren. Wenn man erwägt, dafs die gesammte Entwickelung des Menschen in den mannigfachen Verhältnissen, welche das Leben der menschlichen Gesellschaft zur Erscheinung bringt, Aufgabe der socialen Statistik ist, so wird die Vorstellung von der grofsen und mühevollen Arbeit, welche derselben obliegt, sich vielleicht ins Unbegrenzte auszudehnen scheinen, nicht weniger aber auch in der Ueberzeugung von den so wichtigen wie seegensreichen Resultaten, welche sie erwarten läfst, einen freundlichen Ruhepunkt finden.

Die vorstehenden Bemerkungen über sociale Statistik, zu welchen wir zunächst durch die wünschenswerth erscheinende Erklärung der Ausnahmen und der Differenzen veranlafst worden sind, zeigen uns den grofsen Umfang der für jene Erklärung wichtigen Momente, für die uns sowohl die ohngefähre, als die statistische Schätzung mangelt. Andererseits haben wir nachzuweisen versucht, dafs die sociale Statistik, um durch ihre Forschungen richtige Resultate zu gewinnen, von einer Trennung der Wirksamkeit der sogenannten natürlichen Kräfte und der Culturmacht absehen mufs. Um den Werth dieser Ansicht zu prüfen, wollen wir den Versuch durch Benutzung des in unsern Tabellen enthaltenen Materials wagen. Mag uns auch die Erklärung der beregten Ausnahmen und Differenzen nur wenig oder gar nicht gelin-

, so wird es vielleicht, wenn wir den Gesichtspunkt des rennbaren Zusammenhanges aller Erscheinungen des Gelschaftslebens festhalten, dieselben als die Aeufserung der ürlichen Thätigkeit des civilisirten Menschen auffassend, glich sein, aus den, über die verschiedenen Kategorien der burts-, Krankheits- und Todesverhältnisse vorhandenen, gaben haltbare Schlüsse über manche bedeutsame Culturmente zu finden.

Bevor wir diese Betrachtungen beginnen, erscheint es gemessen, an dieser Stelle die Bedeutung eines Culturverltnisses abzuschätzen, über welches unsere Tabellen stalisch genaue Data enthalten. Ohne vorweg das Urtheil s Lesers für die heilsame Wirksamkeit der Sanitsanstalten gewinnen zu wollen, so wird doch die Beuptung unbestritten bleiben, dafs die Existenz von Sanitätsstalten, ihre vollkommene, oder mangelhafte Einrichtung, merhin in vielfachem Betracht einen Gradmesser der Civiation bildet. Abgesehen, dafs die Beschaffenheit der Sanisanstalten in den uns jetzt interessirenden Betrachtungen ne nicht verkennbare Bedeutung hat, so gewinnen wir zuleich in den statistischen Daten über die Sanitätsanstalten nen controllirenden Maafsstab für die Schätzung derjegen Culturverhältnisse, welche wir aus unseren Daten über burten, Krankheiten und Todesfälle zu erschliefsen, versuen wollen.

Die Sanitätsanstalten

s Staates sind nach allen uns wichtig erscheinenden Beziehungen in den beiden ersten Tabellen (siehe oben S. 12 u. ff.) rgestellt. Für die statistische Schätzung des Werthes der nitätsanstalten der einzelnen Regierungsbezirke, sowohl für li, als im Vergleiche mit einander, bieten die in den verschiedenen Rubriken der 1sten Tabelle enthaltenen Data nügenden Anhalt. Die Combination der verschiedenen, in r Tabelle enthaltenen, Factoren kann nach dem Standnkte, auf den man sich bei Schätzung derselben stellt, wohl

zu verschiedenen Resultaten führen. Wir haben bei der von uns vorgenommenen Schätzung sorgfältig alles Willkührliche und Unbestimmte ausgeschlossen und auch deshalb auf die verschiedene Qualification des ärztlichen Personals keine Rücksicht genommen, weil durch dieselbe die Wirksamkeit desselben nur sehr bedingt bestimmt wird. Wir haben bei unserer Berechnung folgende Verhältnisse berücksichtigt, die Dichtigkeit der Bevölkerung, die Zahl der Aerzte und Apotheken zur Zahl der Einwohner und endlich die Vertheilung des ärztlichen Personals und der Apotheken im Verhältnifs zur räumlichen Ausdehnung. Des leichteren Verständnisses halber und um grofse Zahlen zu vermeiden, haben wir den Ausdruck des Werthes der Sanitätsanstalten in der Art gewählt, dafs wir nach dem gefundenen Ergebnisse den Mangel bestimmen, welcher an Sanitätsanstalten in den einzelnen Regierungsbezirken sich ergiebt; wir wählten für die Berechnung, wie aus der folgenden Erläuterung ersichtlich, Berlin als Grundlage. Wir setzen Berlin = 0, d. h. es ergiebt sich für Berlin unter den gefundenen Resultaten das günstigste, oder in Berlin ist relative kein Mangel an Sanitätsanstalten. Auf Berlin folgt zunächst Düsseldorf, das wir daher = 1 setzen; und so fort bis zu Gumbinnen, das = 25 gesetzt ist, d. h. in Gumbinnen beträgt der Mangel an Sanitätsanstalten nicht das Fünfundzwanzigfache gegen Düsseldorf, sondern jener Bezirk nimmt unter den preufsischen Bezirken, wenn man sie nach ihren Sanitätsanstalten ordnet, die 25ste Stelle ein. Dies zum Verständnifs der in der 16ten Rubrik der 1sten Tabelle enthaltenen Zahlenwerthe. Da es so durch einfache Zahlen ausgedrückt ist, wie die einzelnen Regierungsbezirke in dem Werthe ihrer Sanitätsanstalten, oder in dem Bedürfnisse nach Verbesserung derselben auf einander folgen, so erscheint, unter Hinweisung auf obige Tabelle, eine nach jener Reihenfolge geordnete Uebersicht derselben hier überflüssig. — Ob irgend eine und welche Bedeutung der festgestellte Werth der Sanitätsanstalten für unsere Betrachtungen, die wir nun beginnen, hat, wird sich aus diesen selbst ergeben müssen.

1) Die Differenzen der einzelnen Regierungs-
irke von den Durchschnittssummen für den gan-
Staat.

a. Das Verhältnifs der Geburten zur Zahl der
enden, welches im Staate durchschnittlich sich wie
5,7 verhält, ist in den verschiedenen Regierungsbezirken
sehr verschiedenes und weicht nach beiden Seiten so
eutend von dem Mittel ab, dafs die beiden, von der allge-
nen Durchschnittssumme zumeist abweichenden, Bezirke,
nster (1 : 31,9) und Marienwerder (1 : 21,1), beinahe um
Zwiefache von einander differiren. — Die Beziehung des
urtenverhältnisses auf die Dichtigkeit der Bevölkerung
auf die Bedingungen des Erwerbes liegt sehr nahe und
laher bisjetzt von den Statistikern ziemlich allgemein erör-
worden. Dieterici (a. a. O. S. 78) meint, dafs die
tigkeit der Bevölkerung nicht direct ein Erschweren der
ihrung herbeiführe, sondern dafs durch die Mannigfaltig-
des Lebens bei derselben mehr Nahrungszweige für die
itenden Klassen sich eröffneten und erklärt es daher,
nicht gerade die am dichtesten bewohnten Regierungs-
rke *) durch Seltenheit der Geburten sich auszeichnen.
se Erklärung scheint jedoch nicht genügend, wenn wir
ägen, dafs gerade die Regierungsbezirke Danzig, Oppeln,
en, Bromberg, Marienwerder durch Häufigkeit
Geburten sich auszeichnen, ob wohl eben in diesen Be-
en die Nahrungsverhältnisse der arbeitenden Klassen
schwierigsten sein möchten, während in den wohlha-
len und allgemein eine leichtere Gelegenheit für die Er-
ung darbietenden Bezirken, wie z. B. Münster, Berlin,
er, Aachen, Düsseldorf, Erfurt, Stralsund etc.
tenheit der Geburten bemerkt wird. Welche Erklärung
auch für dieses Verhältnifs beliebt werden möchte, so
urch diesen thatsächlich constatirten Gegensatz doch klar,

*) Ueber die Dichtigkeit der Bevölkerung vergleiche die 9te Rubrik
der 1sten Tabelle S. 13.

dafs nur diejenige dem wahren Sachverhältnifs entsprechen wird, welche unter Festhaltung des Gesichtspunktes, dafs die Civilisation als das Product der natürlichen Thätigkeit des Menschen aufgefafst werden mufs, bei der Statistik derjenigen Erscheinungen, deren Ursprung man insbesondere auf die Wirksamkeit der natürlichen Kräfte zurückzuführen, geneigt ist, wie z. B. der Geburts- und Sterblichkeitsverhältnisse, auch die ursächlichen Momente berücksichtigt, welche der ganze Inhalt des so vielfach bewegten Lebens der Gesellschaft darbietet. Versuchen wir, den socialen Charakter der Statistik des Menschen festhaltend, den Inhalt des oben dargestellten Gegensatzes vollkommen zu würdigen, so wird es klar, dafs derselbe zwei beachtenswerthe Punkte darbietet. Es drückt sich nämlich in demselben nicht allein der untrennbare Zusammenhang zwischen der Wirksamkeit der sogenannten Naturkräfte und der gesellschaftlichen Verhältnisse in materieller Beziehung, hier in dem Culturmoment des Eigenthums erscheinend, in unverkennbarer Weise aus, sondern es steht auch, oder vielleicht vorzugsweise, eben weil es sich um Bestimmung der Fortpflanzung und Fruchtbarkeit des Menschen handelt, die geistige und sittliche Entwickelung der menschlichen Natur in Frage. Ohne in eine weitere Betrachtung über die Institution der Ehe hier einzugehen, wollen wir uns mit einigen Andeutungen begnügen, welche, mit dem uns zu Gebote stehenden statistischen Material in nähere Beziehung gebracht, vielleicht geeignet sind, der hypothetisch erscheinenden Bemerkung etwas mehr Realität zu verleihen.

Herr R. Virchow bemerkt in seinen Mittheilungen über die oberschlesische Typhusepidemie *) wörtlich folgendes. „Wie der englische Arbeiter in seiner tiefsten Versunkenheit, in der äufsersten Entblöfsung des Geistes endlich nur noch zwei Quellen des Genusses kennt, den Rausch und den Beischlaf, so hatte auch die obersehlesische Bevölkerung bis vor we-

*) A. a. O. S. 166.

gen Jahren alle Wünsche, alles Streben auf diese beiden
ige concentrirt. Der Branntweingenufs und die Befriedi-
ug des Geschlechtstriebes waren bei ihnen vollkommen
iverän geworden, und so erklärt es sich leicht, dafs die
völkerung eben so rapid an Zahl wuchs, als sie
physischer Kraft und moralischem Gehalt ver-
. Es wiederholte sich bei ihr, was von den in England
gewanderten irischen Fabrikarbeitern seit langer Zeit be-
mt ist.“ —

Ueber die tiefe geistige und materielle Versunkenheit der
tigen Bevölkerung lauten die Nachrichten der verschieden-
n Autoren so übereinstimmend, dafs darüber ein Zweifel
iter nicht obwalten kann. Der Behauptung aber, dafs die
ide Bevölkerungszunahme mit der Versunkenheit der be-
ffenden Bevölkerung in einem ursächlichen Zusammen-
ige stehe, scheint uns eine statistische Thatsache zu ent-
echen, die wir, wenn gleich der Verfasser dieselbe auf
ne obigen Ansichten nicht bezogen hat, in Hrn. Virchow's
theilungen finden. Es ist nämlich *) die Bevölkerungs-
mme des Kreises Rybnik vom Jahre 1834 bis zum Jahre
17 von 42303 bis zur Höhe von 59320 gewachsen, während
derselben Zeit die Zahl der Wohnhäuser nur von
14 bis auf 6396 gestiegen ist: d. h. die Vermehrung der
ohnungen steht zur Vermehrung der Volkszahl in dem
günstigen Verhältnifs von 1 : 20. Klar geht zunächst
diesem Verhältnifs hervor, dafs gewifs weder in ver-
hrtem Wohlstande, noch in verbesserten Nah-
gsverhältnissen die rapide Zunahme der Bevöl-
rung begründet war; und wenn gleich wir es vorläufig
ingestellt sein lassen wollen, ob die Zunahme der Bevöl-
ung einem verhältnifsmäfsigen Verfalle der physischen Kraft
l der moralischen Energie entspricht, so erscheint doch
enfalls die zwiefache Sorglosigkeit der Eltern, um die eigne
stenz, wie um das Unterkommen ihrer Kinder, als ein

*) A. a. O. S. 24.

sehr auffallendes Zeichen trauriger Indolenz. Wir finden in weitern Verlaufe dieser Betraehtungen wohl noch eine weitere Anknüpfung an diese Erscheinung; für jetzt soll uns obige Bemerkung, die in der Sehrift, der sie entlehnt ist, durch die Beobachtungen in dem kleinen Kreise, auf den sie sieh zunächst bezieht, begründet ist, nur dazu dienen, um eine für das grofse Gebiet des ganzen Staates gültige Erörterung des fragliehen, in den vorliegenden statistisehen Thatsaehen ausgedrüekten, Geburtenverhältnisses daran anzuschliefsen.

Es ist wohl für Jedermann einleuchtend, dafs der Grad menschlieher Bildung, durch welche überhaupt die Fähigkeit für geistige Genüsse und der wirkliche Genufs geistiger Gutes bedingt wird, einen vorzüglichen Maafsstab in dem gegenseitigen Verhältnifs der Geschleehter findet. Es wird, je naeh dem Standpunkte der Intelligenz und der Sittlichkeit sowohl des Individuums als der Gesellschaft, dieses Verhältnifs, obwohl stets und überall auf dem natürliehen Gegensatze der Gesehleehter beruhend, entweder einen mehr geistigen, der Natur des Menschen als eines denkenden und fühlenden Wesen entsprechenden Inhalt darstellen — oder es wird mehr nur die materiellen, einfach thierisehen Beziehungen zur Erseheinung bringen. Durch Sitte und Gesetz wird dieses Verhältnifs, je nach seinem Inhalte, in dem öffentlichen wie in dem privaten Leben eines Volkes dargestellt; nieht minder charakteristisch aber wird dasselbe in seinem individuellen und gewissermafsen geheimen Inhalte sieh gestalten und — welche bedeutsame Consequenzen für das relative Verhältnifs der Geburten daraus folgen, wird eben klar in dem Falle, wo die Wirklichkeit uns die eine Richtung dieses Verhältnisses in ihrer extremen Erscheinung darstellt, bei einer Bevölkerung, die im Allgemeinen fast bis zur Verthierung gesunken ist. Freilich wohl wird die Lage der Bevölkerung Obersehlesiens als eine im ganzen Staatsgebiete vielleicht vollständig isolirte Ausnahme betrachtet werden müssen; sind wir ferner eben so wenig im Be-

statistischer Daten, um die Intelligenz und Sittlichkeit
en einzelnen Bezirken der Monarchie zu bemessen, so
dennoch eine allgemeinere Anwendung unseres Grund-
s zu einer richtigen Schlufsfolge führen, und wir werden
Hinweisung auf unsere statistischen Angaben über die
rts-Häufigkeit, oder Seltenheit wenigstens eine wahrschein-
Schätzung der geistigen und sittlichen Bildungsstufe in
verschiedenen Bezirken andeuten können. Erinnern wir
les Gegensatzes, den unsere statistischen Daten zwischen
Regierungsbezirken des Staates im Geburtenverhältnifs
ellen, so führen obige Betrachtungen auch uns zu einer
nmten, gleichfalls zwar auf dem Verhältnisse des
lstandes und der Nahrungsbedingungen basir-
rklärung, dieselbe ist aber jener, von uns bezweifelten
len Thatsachen nicht entsprechenden, grade entgegenge-
Es scheint der Wohlstand durch seinen nahen
mmenhang mit geistiger und sittlicher Bil-
, durch deren Einflufs auf das Geschlechtsleben,
überhaupt auf die Gesellschaft und die Stellung
Individuums in derselben, durch die erhöheten
veränderten Ansprüche auf den Genufs der Le-
sgüter, durch die Sorgfalt, diesen Ansprüchen ein
üge zu schaffen direct auf die Seltenheit der
urten einzuwirken, während andererseits die
uth und Unbildunng grade durch die entge-
gesetzten Einflüsse auf die Häufigkeit der Ge-
en hinwirken.

Wenn zur Erhärtung dieser Betrachtungen zunächst nur
ie uns vorliegenden Daten, welche sowohl das mittlere
ältnifs, als die Extreme nach beiden Richtungen für das
1846 in den verschiedenen Bezirken darstellen, hinge-
n werden kann, so wollen wir doch auf die von Hoff-
n nach den statistischen Daten der Jahre 1822—37 aus-
ch erörterten Ergebnisse hiemit wenigstens aufmerksam
en, es dem vergleichenden Urtheile überlassend, inwie-
dieselben zur Bestätigung unserer Erklärungsweise geeig-

net erscheinen. Kurz möge angedeutet werden, dafs die östlichen Provinzen an der Zunahme der Bevölkerung von 1822—1837 bei weitem den gröfsten Antheil haben, dafs in diesen Provinzen auf eine bestimmte Anzahl von Einwohnern eine gröfsere Zahl von stehenden Ehen kommt, als in den mittleren und besonders in den westlichen, dafs die Fruchtbarkeit der Ehen in den östlichen Provinzen überwiegend beträchtlicher ist, als in den beiden andern Provinz Abtheilungen des Staates.

So wichtig für die Bedeutung des Geburtenverhältnisses zumal von dem angeregten Standpunkte aus, das Verhältni der unehelichen Geburten zu sein scheint, so wird man durch Hoffmann's *) speziellern Nachweis doch eines Ande belehrt; es geht aus demselben mit Evidenz hervor, d innerhalb eines und desselben Regierungsbezirkes in de nächstgelegenen Kreisen die bedeutendsten Gegensätze vor gefunden werden. Wir geben die aus unsern Daten folgend Berechnung in der 2ten Rubrik der letzten Uebersicht, u sie später, wenn es möglich, bei Erörterung einiger Ausnahme fälle zu benutzen.

Wir können die Frage von dem Verhältnisse der Gebur ten zur Zahl der Lebenden nicht schliefsen, ohne vorher noc eine interessante, statistisch genaue Thatsache anzuführen, di im Zusammenhange mit dem Culturzustande gerade die physische Kraft und Energie einer Bevölkerung durch das Geburtenverhältnifs bemifst. Factisch ist es, dafs die rapide Zunahme der Bevölkerung in Oberschlesien, nach genaueren Nachrichten wenigstens in einigen Kreisen, aufgehört und dafs von dieser Zeit an die Zahl der Geburten dauernd abgenommen hat. Herr Virchow, welcher diesen Wechsel von der Zeit, seit welcher die oberschlesische Bevölkerung, durch kirchlichen Einflufs geleitet, dem Branntweingenusse entsagt hat, datirt, bringt denselben mit dieser Entsagung in ursächlichen Zusammenhang. Seine Worte

*) A. a. O. S. 37 ff.

en wie folgt: „Das Volk war in seiner Weise transcen- geworden, gleich den christlichen Asceten der ersten hunderte; aber es vernachläfsigte die Materie nicht aus iiger (sittlicher) Erhebung, sondern aus geistiger Versun- eit.“ Ob diese Erklärung in etwas begründet und wel- Antheil der Indolenz des Volkes an der Abnahme der irten zugeschrieben werden müsse, mag dahin gestellt en. Uns scheinen die gesunkene Lebensenergie die physische Schwäche, bedingt sowohl durch die ere extreme Bevölkerungszunahme, wie auch durch die hl und Gewalt der übrigen ungünstigen Einflüsse die scheinlichere und näherliegende Ursache der andau- len Abnahme der Geburten. — Wir sind freilich im Stande, diesen Ausspruch durch Hinweisung auf e Tabellen, welche die Data für das Jahr 1846 enthal- als einen allgemein gültigen zu erhärten, da begreiflicher e für das fragliche Verhältnifs nur Beobachtungen, wel- nehrere aufeinanderfolgende Jahrgänge umfassen, maafs- nd sein können. Gleichwohl wird die Mittheilung einer sache, die eben demselben Beobachtungskreise, auf wel- sich die Bemerkung des Herrn Virchow bezieht, ent- ist, wenigstens für diesen Kreis unsere Ansicht bestäti- zugleich erscheint sie geeignet, auf einem gröfsern Gebiete Prüfung über ihre allgemeine Stichhaltigkeit anzuregen *).

*) Das aufserordentliche Ereignifs der vorjährigen grofsen Typhus- epidemie in Oberschlesien scheint in der That die Entwickelung ller medicinischen Kunst und Wissenschaft in eine hoffnungsreiche Bahn zu leiten. So eben mit der Correctur dieser Blätter be- schäftigt, kommt uns die No. 43. der „medicinischen Reform“ zu Gesicht, welche ein, von der Gesellschaft für wissenschaftliche Medicin ausgearbeitetes, „Programm für die Beobachtun- gen der oberschlesischen Distriktsärzte“ enthält. „Die grofse Typhusepidemie von 1847—48“ beginnt die einleitende Denkschrift „hat die Augen der ganzen Welt auf Oberschlesien gerichtet und der Medicin liegt es ob, die Aufschlüsse zu geben, wie solche Verhältnisse im Herzen Europas bestehen konnten.“ Nach der dringenden Aufforderung an die Distriktsärzte zur Bil-

Unsere Ansicht findet nämlich ihre Bestätigung in de Beobachtung des Herrn Abarbanell, der für alle Ort- sehaften des Kreises Plefs die gesunkene Lebensenerg der Bevölkerung an der Abnahme ihrer produetiven Thäti keit gemessen und in einem statistischen Nachweise darg stellt hat. „Während noch im Jahre 1846 die Menge de Gebornen die der Gestorbenen nicht nur in der Durchschnitts sondern selbst in der Einzelzahl für jede Parochie übe wiegt, steigt die Mortalität vom Jahre 1847 in einem un glaublichen Maafse. Zu gleicher Zeit fangen die Ge burten an, seltner zu werden und zwar gleichmäfsig i allen Paroehien, eine ausgenommen..... Dieses umgekehrt Verhältnifs der Gebornen zu den Gestorbenen tritt am deu lichsten im Jahre 1848 hervor,.. wo zuletzt die Producti vität an einem Orte gänzlich, an andern Orten fast gan erlischt" *).

Durch unsere bisherigen Betrachtungen ist, wir wisse es sehr wohl, der Zusammenhang zwischen der Macht de Culturmomente und der Wirksamkeit der sogenannten natür lichen Kräfte bezüglich der Erscheinungen, welche das Ge burtenverhältnifs innerhalb der Civilisation betreffen, keineswe erschöpfend dargestellt, vielmehr nur soweit angedeutet, al wir unsere Ansichten auf sichere Thatsachen stützen zu kön nen glaubten; dennoch aber verlassen wir jetzt diese Frage

dung einer Association, wird an diese die Aufgabe ausgedehn ter topographischer und statistischer Arbeiten gestellt. „Di Beschaffenheit des Bodens, die natürlichen und Culturpflanzen des Landes, Temperatur, Feuchtigkeit und Druck der Luft, herr schende Windesrichtungen, Zahl der Geburten, der Erkrankunge und Todesfälle, die Einwohner und ihre socialen Verhältnisse, ihre Lebensweise, ihre Wohnungen, ihre Nahrung etc. werde der Gegenstand dieser Arbeiten sein müssen." Der nahe Zusam menhang dieser Aufgabe mit unserem ganzen Thema wird dies spezielle Anführung entschuldigen; wegen der übrigen Punkt verweisen wir auf unsere Quelle.

*) Cf. Abarbanell a. a. O. S. 18 und die angehängte statistisch Tabelle.

auch ferner möglichst auf den Kreis beschränkend, der durch die vorliegenden statistischen Daten vorgezeichnet ist. Wir dürfen so, aufser dem Vortheile der Sicherheit, hoffen, für die schon gewonnenen Resultate noch mannigfaltiger Belege zu finden.

b. Die Differenzen in dem Verhältnisse der Todesfälle zur Zahl der Lebenden von der Durchschnittssumme für den Staat, (34,05) wie in den einzelnen Regierungsbezirken sind so grofs, dafs Gumbinnen und Danzig zu Berlin und Münster um das Zwiefache differiren. Die vielleren Angaben für jeden Bezirk sind in den Tabellen enthalten und die Unterschiede aus denselben leicht ersichtlich, eine Wiederholung deshalb an dieser Stelle überflüssig.

Betrachten wir nun das Verhältnifs der Sterblichkeit, abgesehen von dem schon erörterten Zusammenhange mit der Häufigkeit, oder Seltenheit der Geburten, so ist der mächtige Einfluſs des Wohlstandes und der Bildung auf Gesundheit und Krankheit, auf Leben und Tod so einleuchtend und überdiefs so allgemein anerkannt, dafs eine Erörterung dieses Zusammenhanges eine ermüdende Weitläufigkeit sein möchte. Würde nun gleichwohl eine Bestimmung des Reichthums und der Bildung der einzelnen Bezirke aus dem Grade der Sterblichkeit gezwungen und auch gewagt erscheinen müssen, so ist die umgekehrte Schlufsfolgerung eine um so natürlichere und sachgemäfsere, je directer und intensiver der Einfluſs des materiellen und geistigen Nothstandes auf die Sterblichkeit sich gestaltet. Wir finden deshalb auch wiederum vorzüglich in denjenigen Bezirken, in denen im Allgemeinen ein geringerer Wohlstand, schwierigere Nahrungsverhältnisse, weniger Bildung vorhanden sind, eine gröfsere, in denjenigen hingegen, in denen im Allgemeinen die umgekehrten Verhältnisse vorwaltend sind, eine geringere Sterblichkeit. Wir heben als Belege für die günstige Seite dieses Gegensatzes Berlin, Münster, Erfurt, Stralsund, Trier, Frank-

furt, Merseburg, Arnsberg, für die umgekehrte Danzig, Gumbinnen, Marienwerder, Liegnitz, Breslau, Bromberg, Cöln, Oppeln, Posen hervor und glauben auf einen besonders gegründeten Widerspruch uns nicht vorbereiten zu dürfen. Wenn wir darauf aufmerksam machen, dafs in dem, für das Sterblichkeitsverhältnifs constatirten, Gegensatze der Bezirke die Gruppirung derselben im Ganzen der Regel entspricht, welche sich für den Zusammenhang zwischen dem Grade der Sterblichkeit und der Häufigkeit und Seltenheit der Geburten herausgestellt hat, so geschieht diefs nicht, um hiedurch diese Regel nochmals durch neue Beweise zu erhärten; dieselbe ist auch ohnediefs im Allgemeinen nicht bestritten. Wir erinnern vielmehr an die Bedeutung dieses Gegensatzes nur deshalb, weil wir, in der Voraussetzung des sichern Zusammenhanges zwischen dem materiellen und geistigen Noth- und Wohlstande und den Sterblichkeitsgraden, in demselben einen Beleg sehen für die grofse Wahrscheinlichkeit unserer oben ausgesprochenen Ansicht über den Wohlstand und die Bildung als Bedingungen für die Seltenheit der Geburten. Die, in diesem Gegensatze wirklich oder scheinbar hervortretenden, Ausnahmen werden wir weiter unten zu erörtern, versuchen. Dafs übrigens bei dem Verhältnifs der Sterblichkeit die Zahlenwerthe gröfsere und, besonders in den extremen Fällen, auffallendere Untersehiede darstellen, als bei den Geburten, erklärt sich wohl genügend aus der Erwägung, dafs eben der Einfluſs der beregten Momente auf Tod und Leben ein mehr ausgedehnter und mächtiger ist. Eben deshalb glauben wir zugleich uns einer weitern, allgemeinen Erörterung der Sterblichkeitsdifferenzen der Bezirke untereinander und von der grofsen Durchsehnittssumme enthalten zu dürfen; indem wir den Leser für speziellere Betrachtungen der Art auf eine Vergleichung der, in der 3ten und 4ten Rubrik unserer letzten Tabelle enthaltenen, Berechnungen verweisen, wenden wir uns zur Erörterung der Resultate, welche in den Kategorien für die besondern Todesursachen und Todesarten dargestellt sind.

Unter den von uns aus den allgemeinen Listen aufgenommenen Kategorien enthalten unsere Tabellen zunächst Fabriken, welche geeignet erscheinen, den Einfluſs der Sturmacht auf die Sterblichkeit noch insbesondere anschaulich zu machen und durch deren Benutzung es uns aufserdem vielleicht gelingen möchte, diese, oder jene sich darbietende Erscheinung in etwas aufzuklären. Es sind dieſs die beiden Fabriken, welche das Verhältniſs der vor dem vollendeten ersten Lebensjahre Gestorbenen zur Zahl der Neugeborenen und das Verhältniſs der an Alterschwäche Verstorbenen zu den überhaupt Gestorbenen darstellen. Beide veranschaulichen uns die Macht des Todes an den beiden äuſsersten Grenzen des Lebens. Wie hier die kaum beginnende Entwickelung unbarmherzig vernichtet, dort der schon vollendeten und überlebten nur die erwartete Erlösung bringt, so verschieden auch ist hier und dort die sociale Bedeutung des Todes. Man wird diese Bedeutung zu würdigen wissen, wenn man daran denkt, daſs ein Theil dieser frühzeitig vernichteten Neugebornen den Todeskeim schon im Moment der Zeugung von kranken oder schwachen Eltern empfing, daſs ein anderer Theil, gesund und stark, oder krank und schwächlich geboren, entweder der Sorglosigkeit, oder dem Elende ihrer Pfleger, oder beiden zugleich, oft auch gefährlichem Unverstande, oder übertreibender Verzärtelung den frühen Tod verdankt; daſs — andererseits in der Kategorie der an Altersschwäche Verstorbenen diejenigen begriffen sind, die, ausgerüstet mit den unschätzbaren Gütern fester Gesundheit und nachhaltiger Lebenskraft, den mannigfachen Gefahren der Krankheit, des Siechthums und des Todes überstanden, oder dieselben während ihrer langen Wanderung durch das Leben der Gesellschaft wenig oder gar nicht kennen gelernt haben; sie sind unter Allen, die Berufen, die wenigen Auserwählten, die das natürliche Ziel des Menschenlebens erreichten. Es ist auch ohne nationalökonomische Betrachtungen, die man vielfach über die Bedeutung dieser Verhältnisse angestellt hat, klar, daſs die

denselben entsprechenden Zahlenwerthe gerade zwei Gegensätze darstellen, der eine die Licht-, der andere die Schattenseite der socialen Zustände ihrer Bezirke. Die Differenzen (siehe die Haupt- und Spezialübersicht) sind so bedeutend, dafs es auf den ersten Blick einleuchtet, dafs wir nicht die einfachen Wirkungen der natürlichen Ursachen vor uns haben; der Umstand, dafs z. B. in allen Bezirken des Rheinlands und Westphalens das Sterblichkeitsverhältnifs der Neugebornen ein günstiges ist, läfst uns zugleich, da dieselben alle mehr oder weniger unter dem gleichen Einflusse günstiger Culturverhältnisse stehen, auf die Natur derselben schliefsen. Die Data über die Kategorie für Alterschwäche in diesen Bezirken entsprechen durchaus eben denselben Verhältnissen und sind daher als eine unmittelbare, thatsächliche Begründung unserer Ansicht zu betrachten. Wenn in letzterer Kategorie die Differenzen, obgleich in einzelnen Fällen grofs genug, ja sogar das Zwiefache betragend, doch im Ganzen nicht so bedeutend hervortreten, so mufs man erwägen, dafs dieses Verhältnifs überhaupt, eben weil es, an der äufsersten Grenze des Lebens erscheinend, von dem vorigen ungefähr um 70 Jahre entfernt in Betracht kommt, durch den mannigfachen und mächtigen Einflufs, den während einer so langen Zeit das Leben der Gesellschaft durch die verschiedensten socialen Momente ausübt, natürlicher Weise abgeschwächt wird und weniger charakteristisch erscheint — dafs hingegen da, wo ohngeachtet dieses Einflusses eine Ausgleichung nicht stattgefunden, der Zahlenwerth der an Alterschwäche Gestorbenen vielmehr auffallend, sei es in der einen oder der anderen Richtung, hervortritt, dieser Werth für die Bestimmung der einwirkenden Culturverhältnisse um so bedeutsamer wird. Wir glauben eine speziellere Hinweisung auf unsere statistischen Data zur thatsächlichen Begründung dieser Ansicht nicht vermeiden zu dürfen. Der Danziger Bezirk, der unter den östlichen Bezirken bei weitem das ungünstigste Verhältnifs in beiden Kategorien, sowohl bezüglich der Neugebornen als auch für Alterschwäche, aufweist,

in letzterer unter allen Bezirken nur Berlin hinter sich
t, ist zugleich der letzte Bezirk in der Reihenfolge des
gemeinen Sterblichkeitsgrades. Dafs Berlin, welches in
Sterblichkeitsscala oben an steht und so gerade den
rksten Gegensatz zu Danzig bildet, doch in der fraglichen
tegorie unter allen Bezirken, Danzig eingeschlossen, die
günstigste Stelle einnimmt, ist, wie wir später zeigen werden,
ein scheinbarer Widerspruch. — So gewichtig aber
ch die einander entsprechenden Verhältnisse der beiden
glichen Kategorien in vielen Bezirken für die sociale Be-
itsamkeit derselben erscheinen, so unmittelbar und schwer
in extremen Fällen selbst bei der Gestaltung des
gemeinen Sterblichkeitsverhältnisses ins Gewicht fallen mö-
, so lehrt doch ein Vergleich der statistischen Angaben
len verschiedenen Bezirken, dafs ein analogischer Schlufs
dem Inhalte dieser beiden Kategorien für sich auf den
rblichkeitsgrad in denselben zu einem falschen Resultate
ren würde. Das, besonders bezüglich der Sterblichkeit
Neugebornen, so günstige Verhältnifs in Gumbinnen wi-
rspricht dem so ungünstigen der Sterblichkeit überhaupt;
nn dieses hingegen in Potsdam, Liegnitz und Breslau der,
nigstens für diese Bezirke auffallend grofsen, Sterblichkeit
Neugebornen entspricht, so findet wiederum das günstige
rblichkeitsverhältnifs in Magdeburg und Merseburg in der
fsen Sterblichkeit der Neugebornen daselbst gewifs keine
klärung. Es würde aber vollkommen ungerechtfertigt sein,
beiden Kategorien, die wir so eben erörtert, in den
schiedenen Bezirken verschiedene, oder gar entgegenge-
zte Bedeutungen ertheilen zu wollen — es kommt vielmehr
auf an, die jedenfalls thatsächlich constatirten Wider-
rüche zu erklären. Als ein natürliches Hilfsmittel für
e solche Erklärung bieten sich uns die noch nicht erörter-
Kategorien der verschiedenen Krankheitsarten (Tabelle III.
Rubriken 11—13 und besonders 14—16 incl. und, den
zteren entsprechend, Tab. IV. Rubrik 7—12 incl.) dar. Wir
rden dieselben gleichzeitig benutzen dürfen, um diejenigen

Fälle zu erläutern, welche von den, in der Erörterung des Zusammenhanges zwischen dem Geburts- und Sterblichkeitsverhältnisse aufgestellten und durch die statistischen Data begründeten, Regeln eine Ausnahme bilden, oder zu bilden scheinen. Wir finden uns hiezu um so mehr veranlafst, da wir im Verlaufe unserer Betrachtungen auf solche Ausnahmen und deren Erklärung hingedeutet haben.

Werden diese Ausnahmen die Regeln, welche wir nach unsern Betrachtungen durch die statistischen Data für begründet erachteten, umstofsen? Es ist diefs eine gleichgültige Frage; es kann vielmehr nur darauf ankommen, im Interesse der wissenschaftlichen Wahrheit die Widersprüche und Ausnahmen bestimmt zu fixiren und dieselben mit dem Gewichte ihres Inhaltes den allgemeinen Regeln gegenüberzustellen. In der logischen Reihe der von uns aufgestellten allgemeinen Regeln ist diejenige die oberste, wonach die Häufigkeit, oder Seltenheit der Geburten bedingt wird durch die Beschaffenheit und den Zusammenhang des materiellen und geistigen Noth- und Wohlstandes der Bevölkerung. Es folgt in zweiter Reihe die, welche die Seltenheit, oder die Häufigkeit der Geburten als Bedingungen der geringern, oder gröfsern Sterblichkeit der Bevölkerung hinstellt. Als dritte Regel haben wir die mittelbare Abhängigkeit des Sterblichkeitsgrades von dem günstigen, resp. ungünstigen Einflusse der, insbesondre durch den materiellen Noth- oder Wohlstand bedingten, Culturverhältnisse der Bevölkerung hervorgehoben. Hiemit sind zugleich die Gesichtspunkte geordnet, unter welchen wir die vorliegenden Thatsachen bezüglich der Ausnahmen und Widersprüche, die ihr Inhalt diesen Regeln gegenüber etwa darbieten möchte, zu prüfen haben.

Die erste Regel, dafs Bildung und Wohlstand einer Bevölkerung die Seltenheit der Geburten bedinge, ruht zwar auf einer Thatsache, die, wie wir gleich im Anfange bemerkt,

ch unsere Data nicht bemessen können; wir wollen uns
h einen solchen Maafsstab nicht durch einen analogischen
luſs aus den Resultaten verschaffen, zu denen wir im Ver-
e unserer Betrachtungen durch eine Erörterung unserer
en bezüglich des Geburts- und Sterblichkeitsverhältnisses
ngt sind. Wir glauben vielmehr uns der Hilfe dieses
hoc, ergo propter hoc entschlagen zu dürfen und hoffen
ı ohne dasselbe in der allgemeinen Anschauung von
Bildungs- und Wohlstandsverhältnissen der einzelnen Be-
e der Monarchie auf ein friedliches Zusammentreffen mit
ern Lesern. Die Erwägung, daſs überdieſs bei der Natur
er Verhältnisse sowohl, als auch der Consequenzen dersel-
, die ja vorzugsweise durch die geistige und sittliche
tigkeit des Menschen bedingt sind, eine haarscharfe, durch
nlen ausdrückbare Messung sehr schwierig, wenn nicht un-
glich, scheint, macht uns diese Uebereinstimmung zu einer
ern Voraussetzung. — Betrachten wir nun, geleitet durch
e allgemeine Anschauung, unsere erste Regel, so bie-
sich uns zwei, höchstens drei Ausnahmen dar. Während
n, mindestens im Vergleiche zu den übrigen rheinischen
irken, eine groſse Häufigkeit der Geburten darbietet
Potsdam in eben dieser Richtung sich noch mehr als
zig und Oppeln von der allgemeinen Durchschnittssumme
ernt, so daſs es sehr nahe an Posen und Bromberg grenzt,
n wir Gumbinnen, neben Magdeburg und Merseburg ran-
nd und gleich diesen ein Geburtenverhältniſs darstellend,
ches das im Staate durchschnittliche an Seltenheit
trifft. Es ist nicht fraglich, daſs, nach der allgemeinen
itzung des Wohlstandes und der Bildung in diesen Bezir-
Cöln und Potsdam eben so wie Gumbinnen durch ihre
le in der fraglichen Reihenfolge eine Ausnahme darbie-
Ist deshalb unsere Regel umgestoſsen? Wir überlassen
; dem kritischen Urtheile, und sind weit entfernt, demsel-
durch gezwungene und unnatürliche Erklärungsarten vor-
fen zu wollen, wenn wir darauf hindeuten, daſs in Cöln
Gegensatze zu den übrigen rheinischen Bezirken eine

auffallend grofse Anzahl von uneheliehen Geburten angetroffe
wird. Des Umstandes, dafs, naeh Inhalt der von Hoffman
gegebenen statistisehen Naehweisungen über das Waehsthu
der Bevölkerung in Preufsen seit 1816, in Gumbinnen d
Vermehrung derselben gerade durch Ansiedelungen beförde
worden ist, erwähnen wir, ohne demselben zu dem Gebu
tenverhältnifs eine bestimmte Beziehung geben zu könne
Es bleibt uns für alle 3 Bezirke nur noch die Erinnerun
die aueh für die, gegen die beiden folgenden Regeln etw
vorhandenen, Ausnahmen am Orte sein und billige Berüc
sichtigung verdienen dürfte, übrig, dafs nämlich dureh beso
dere, je naeh ihrer Natur, oder naeh ihrem Umfange, me
oder minder wirksame Einflüsse eine entspreehende Abwe
ehung herbeigeführt werden kann. Dafs zuweilen selbst
kleinen Kreisen dureh so spezifiseh geartete Einflüsse ga
ausnahmsweise Resultate bedingt sein können, hat Hoffman
in seinem sehon oft angeführten Werke wenigstens für d
uneheliehen Geburten des ausführlieheren naehgewiesen.

Die zweite Regel, welehe die allgemeine Abhängi
keit des Sterbliehkeitsgrades von dem Geburtenverhältnis
enthält, beruht auf Thatsaehen, die vollständig in unsern M
terialien enthalten sind, es werden daher die etwaigen Au
nahmen dureh einen Vergleieh eonstatirt werden könne
Man braueht nur die Seite 66 und 68 aufgestellten Reihe
folgen der Bezirke, die ja ihrem Sterbliehkeits- und Geburt
verhältnisse genau entspreehend geordnet sind, gegeneinand
zu halten, um sieh von der Stiehhaltigkeit unserer Regel z
überzeugen. Es ist zu bemerken, dafs für das Sterbliehkeit
verhältnifs noeh besondere Momente (sie gehören der folge
den Regel an) von entseheidender Bedeutung sind, woher
kommt, dafs die Differenzen in demselben merklieher und d
Zahl der Gruppen, deren Aehnliehkeit in beiden Reihen m
nieht verkennen kann, in dem Geburtenverhältnifs gröfser i
Es versteht sieh übrigens von selbst, dafs man die entspreehend
Angaben für einen und denselben Bezirk nieht unmittelbar n
einander, sondern mittelst der allgemeinen Durchschnitt

nmen zu vergleichen haben wird, um die Ausnahmen zu timmen. Die Frage z. B. für Berlin würde sein, verhält 30,7 : 25,7 : = 41,46 : 34,05? Es kann nicht darauf anmen, die Richtigkeit oder Unrichtigkeit der 26 Gleichun- nachzuweisen; wenn wir aber die Bezirke im Vergleiche den allgemeinen Durchschnittssummen prüfen, so werden wenigstens diejenigen als Ausnahmen zu betrachten haben, in beiden, dem Geburts- und dem Sterblichkeitsverhält- se, Data aufweisen, welche, verglichen mit den allgemeinen rchschnittssummen, der Regel widersprechen. Solche Aus- men sind vorhanden. Während nämlich Liegnitz, n und Gumbinnen eine gröfsere Seltenheit der Ge- rten als die im Staate durchschnittliche nachweisen, finden in diesen Bezirken dennoch eine gröfsere Sterblich- t als im Staate überhaupt. Andererseits weisen Frankfurt, ttin, Cöslin, Potsdam bei einer geringeren Sterblich- t als die im Staate durchschnittliche eine gröfsere ufigkeit der Geburten, als sie im Staate überhaupt vor- den ist. — Wenn es sich um die Aufrechthaltung unserer gel handelt, so ist nur eine Erklärung dieser besonderen le nothwendig; wir werden indefs auch noch einige andere le, obwohl dieselben nur geringere Abweichungen darbie- , in unsere Erörterung ziehen, da sie uns über den Zu- mmenhang der Geburten und der Sterblichkeit, wie über se Verhältnisse an sich Licht zu verbreiten scheinen. Es chtet ein, dafs wir bei dieser Erörterung schon auf die- nigen Verhältnisse werden Rücksicht nehmen müssen, welche ch dem Inhalte der dritten Regel in besonderer Bezie- ng zu dem Sterblichkeitsgrade stehen.

Indem wir der, unter dem Gesichtspunkte unserer Regel türlichen, Ordnung der Bezirke folgen, beginnen wir mit njenigen, welche in beiden Verhältnissen oben an stehen.

Berlin und Münster, die beiden Bezirke, in welchen gröfste Seltenheit der Geburten angetroffen wird, zeigen ch ein dieser entsprechendes, günstiges Sterblichkeitsverhält- s. Diese beiden Bezirke erscheinen in beiden Verhältnissen

an erster Stelle, die Stichhaltigkeit unserer Regel gleichsam verbürgend; auch ist es nicht die geringe und unwesentliche Abweichung, welche sie unter sich darbieten, die uns zu einer besondern Erörterung veranlafst, diese scheint uns vielmehr nur durch die besonderen Umstände, welche für Berlin obwalten, so angemessen als nothwendig.

Berlin, das in dem günstigen Sterblichkeitsverhältnifs Münster noch durch eine merkliche Differenz ($1\frac{1}{2}$) übertrifft, wird dennoch von diesem letzteren Bezirk in der Geburtsseltenheit in einem weit höherem Grade (um $4\frac{1}{2}$) übertroffen. Das Verhältnifs ferner der in Berlin vor dem vollendeten 1sten Lebensjahre Gestorbenen ist im Allgemeinen schon, besonders aber im Vergleich mit Münster ein doppelt ungünstiges, das der an Altersschwäche in Berlin Gestorbenen unter allen Bezirken sogar bei weitem das ungünstigste. Es wird hienach das günstige Sterblichkeitsverhältnifs in Berlin nur um so auffallender, in Erwägung, dafs nicht nur die in den angedeuteten Kategorien enthaltenen Summen auf den Sterblichkeitsgrad einwirken müssen, sondern dafs auch die aus der socialen Bedeutung, welche diesen Kategorien, wie oben nachgewiesen, mit Recht beigelegt werden mufs, hergeleiteten Folgerungen über die ungünstige Wirksamkeit vieler anderer Culturverhältnisse in Berlin durch die Wirklichkeit mehr als zur Genüge bestätigt werden. Man darf deshalb das günstige Verhältnifs des Sterblichkeitsgrades nicht auf Rechnung der Sanitätsanstalten setzen, wenn gleich, wie sich bei Erörterung der mit diesen in Beziehung zu setzenden Kategorien ergeben wird, die Wirksamkeit derselben dem Range entspricht, welchen sie unter den Sanitätsanstalten des Staates einnehmen. Wir glauben vielmehr, dafs das Sterblichkeitsverhältnifs für Berlin nach den dieser Stadt eigenthümlichen Verhältnissen, die wir sofort erörtern wollen, gewürdigt werden mufs.

Das Sterblichkeitsverhältnifs in Berlin, verglichen mit den übrigen Bezirken, war im Jahr 1824 für die Hauptstadt ein ungünstiges, da aber Berlins Sanitätsanstalten auch

mals den ersten Rang einnahmen, so hat man *), da
natürlich der versuchten Beweisführung, dafs die Mor-
lität bei gesteigerter Anzahl der Aerzte sich ver-
ndere, ein unübersteigliches Hindernifs entgegensetzte,
rlin „in Rücksicht seiner steten nachtheiligen Einflüsse“
n der Rechnung ausschliefsen zu dürfen geglaubt, ein Ver-
ren, das allerdings gerechtfertigt wäre, wenn es, allgemein
gewendet, auf der richtigen Anschauung beruhete, dafs das
fach quantitative Moment im Sterblichkeitsverhältnifs
ht in directer Beziehung zur Wirksamkeit der Sanitätsan-
lten steht. Um den Werth derselben nach Gebühr anzu-
ennen, bedarf es einer umsichtsvollen Würdigung; eben so
nig sind wir gewifs am wenigsten geneigt, die Bedeutsam-
t jener ungünstigen, einen socialen Ursprung bekundenden,
flüsse zu bestreiten, müssen indefs behaupten, dafs die
hlenwerthe für das Sterblichkeitsverhältnifs, welche die
wöhnliche Berechnung ergiebt, in Berlin auf Ursachen be-
en, die denselben eine ganz besondere Bedeutung geben. —
Verhältnisse der Sterblichkeit in Berlin, in der üblichen
ise durch Zahlen ausgedrückt, gestalten sich nämlich für
en längern Zeitraum wie folgt:

Jahre:	Bevölkerungs-summe:	Geburten-verhältnifs, 1 Geburt auf Lebende:	Sterblichkeits-verhältnifs, 1 Todesfall auf Lebende:
1819 . . .	184,850 . . .	24,5 . . .	28,4
1825 . . .	203,668 . . .	25,3 . . .	31,4
1831 . .	229,843 . . .	26,0 . .	24,1
1837 . . **)	265,394 . . .	27,3 . . **)	24,0
1840 . . .	290,606 . . .	27,6 . . .	31,0
1841 . . .	321,505 . . .	29,9 . . .	36,6
1843 . . .	355,149 . . .	30,5 . . .	39,9
1846 . . .	408,502 . . .	30,7 . . .	41,4.

) Sponholz allgemeine und spezielle Statistik der Medicinalper-
sonen der preufsischen Monarchie 1845. S. 68 u. ff.
*) Cholerajahre!

Wir sehen zuvörderst, dafs die für diesen 27jährigen Zeitraum sich ergebenden Resultate unserer Regel entsprechen, denn während die Seltenheit der Geburten ununterbrochen steigt, wird das Sterblichkeitsverhältnifs von Jahr zu Jahr ein günstigeres. Betrachten wir aber den Unterschied der Resultate zwischen Anfange und Ende des vorliegenden Zeitraums, 1819 und 1846, so stellt sich derselbe, zumal wenn man bedenkt, dafs diese Verhältnisse sich sonst überall nur sehr allmählig zu verändern pflegen, als ein auffallend grofser da; es beträgt die Differenz von 1846 gegen 1819 im Geburtenverhältnifs 6,2 in dem der Sterblichkeit sogar 13. Es ist durchaus unwahrscheinlich, dafs die, eine gröfsere Geburtsseltenheit bedingenden, Momente des Wohlstandes und der Bildung sich wirklich in einem der angemerkten Differenz entspreehenden Grade gesteigert haben sollten; ganz gewifs aber ist es, dafs mit der Steigerung der Bevölkerungssumme in Berlin während dieses Zeitraums die ungünstige Wirksamkeit der mannigfachen socialen Verhältnisse weder überhaupt, mindestens aber nicht in einem dem günstigen Sterblichkeitsverhältnisse angemessenen Grade sich vermindert hat. Wenn dennoch, wie aus der Reihe der angeführten Resultate ersichtlich ist, sich dieses Verhältnifs, entsprechend der Zunahme der Bevölkerung, günstiger gestaltete, so ist der Grund dieser Erscheinung vielmehr in der besondern Art des Wachsthums der grofsen Stadt enthalten. Mit der, vorzugsweise während dieses Zeitraums stattgehabten, Entwickelung, oder vielmehr Umwandelung Berlins in eine grofse europäische Hauptstadt, in Folge der dadureh bedingten Gestaltung aller gesellschaftlichen Verhältnisse, des Verkehrs und des Erwerbes, mufste in der Zusammensetzung der Bevölkerung der Theil derselben, weleher die jungen, lebenskräftigen, gesunden und starken Individuen beider Geschleehter enthält, gegen alle übrigen Elemente unverhältnifsmäfsig vorwiegender werden. Ist somit das gefundene, günstige Sterbliehkeitsverhältnifs für Berlin nur ein Resultat der allgemeinen Berechnungsmethode, so scheint

ch diese die wirkliche Sterblichkeit Berlins keineswegs
wunden; in Betracht der Daten vielmehr, welche in den
gorien enthalten sind, die vorzugsweise den Einfluſs der
len Momente bekunden, scheint die wirkliche Sterb-
eit Berlins gerade mit der Zunahme der Bevölkerung
der dadurch bedingten Steigerung ungünstiger Einflüsse
ser geworden zu sein und dürfte Berlin wohl von vielen
rken übertroffen werden, die nominell hinter demselben
ckstehen. Nach dieser Erörterung wird es auch nicht
nders auffallen, daſs das Geburten- und Sterblichkeitsver-
niſs in Berlin sich nicht nach gleichen Proportionen
dert haben. Ohne auf den Einfluſs, welchen unter der
irkung der besondern Verhältnisse Berlins das Gebur-
erhältniſs erleiden muſste, (daſs eine solche vorhanden,
die groſse Steigerung der Geburtsseltenheit) näher ein-
hen, wollen wir dem Miſsverhältnisse gegenüber, das zwi-
n dem Grade der Sterblichkeit und dem der Fruchtbarkeit
ergiebt, nur auf die Thatsache hinweisen, daſs, wäh-
l z. B. in Münster auf 31, in Berlin auf 6 Gebur-
eine uneheliche gezählt wird.

Wenn wir die Reihenfolge der Bezirke in den beiden
aufgestellten Ordnungen weiter durchmustern, so treffen
swar in derselben kleine Abweichungen, die aber einmal
höchst unbedeutenden Zahlenwerthen beruhen, insbeson-
aber die, für die Ausnahmen als Grenzlinien erklärten,
otdurchschnittssummen nicht überschreiten. Es erscheint
r nicht nothwendig, sie noch besonders zu erörtern, zumal
lie schon angeregten Gesichtspunkte und die noch im
enden zu berührenden eine ausgleichende Erklärung zu
n, vollkommen genügend sein werden.

Eine bestimmte Erklärung aber verlangen die wirklich
atirten Ausnahmen, die, wie oben dargelegt, zwiefacher
r sind. Es ist also zunächst einmal die Frage, woher
rankfurt, Stettin, Cöslin und Potsdam trotz der
eren Häufigkeit der Geburten, als der im Staate durch-
ttlichen, doch eine geringere Sterblichkeit als im Staate

überhaupt angetroffen wird, anderseits, warum in Cöln, Liegnitz und Gumbinnen trotz des umgekehrten Verhältnisses diese dennoch die im Staate durchschnittliche an Gröfse übertrifft? Die erste Gruppe betreffend, so beträgt freilich die Abweichung von dem durchschnittlichen Geburtenverhältnifs in Frankfurt nur 0,1, in Cöslin 0,3, hingegen in Stettin 1,8 und in Potsdam sogar 3,4. Es wird deshalb die Hinweisung auf das, in den erst genannten Bezirken so günstige, Verhältnifs der beiden Kategorien, welchen wir vorzugsweise eine sociale Bedeutung beilegen, auch für diese nur in ungleicher Weise als eine Ausgleichung betrachtet werden dürfen, obwohl der Umstand, dafs in Liegnitz, welches in der Geburtsseltenheit vom Durchschnitt um 1,5 differirt, die gröfsere Sterblichkeit gerade durch die, so ungünstige Data enthaltenden, Kategorien der Sterbefälle der Neugebornen und der an Alterschwäche in einer durchaus natürlichen Weise erklärt erscheint, für die grofse Bedeutsamkeit derselben in der Gestaltung des Sterblichkeitsgrades allerdings als ein gewichtiges Zeugnifs betrachtet werden mufs.

Cöln und Potsdam, die wir schon unter dem Gesichtspunkte der ersten Regel als Ausnahmefälle zu notiren hatten, bieten auch hier, wenn wir die betreffenden Verhältnisse mit den Durchschnittssummen vergleichen, Abweichungen diesseits und jenseits der gezogenen Grenzlinien da. Es scheint uns indefs weniger wichtig, diese zu erklären, als vielmehr darauf hinzuweisen, wie demohngeachtet grade diese beiden Bezirke einen Beweis für die Wechselbeziehung zwischen dem Sterblichkeitsgrade und dem Geburtenverhältnifs liefern. Ein Blick in die Rubriken 1. und 3. der 4ten Tabelle lehrt uns, dafs sowohl Cöln als Potsdam, verglichen mit den durch die Natur der socialen Verhältnisse ihnen verwandten Bezirken der mittlern und der westlichen Provinzen, in gleicher Weise in der ersten, wie in der dritten Rubrik ausnahmsweise Stellungen einnehmen und so grade die zwischen dem Geburtsverhältnifs und dem Sterblichkeitsgrade bestehende Abhängigkeit nachweisen.

Wenn die zur Ausgleichung der vorhandenen gröfseren, ler kleineren Ausnahmen vorgebrachten Erklärungsweisen ntweder in Thatsachen, oder Analogien einen Anhalt haben, gleich wir gern zugestehen, dafs über den Werth derselben hr verschieden geurtheilt werden mag, so müssen wir bei n, für den Bezirk Gumbinnen vorliegenden, Daten von rn herein bekennen, dafs die bisher erörterten Gesichtsnkte nicht hinreichen, um die hier erscheinenden Widerrüche oder Ausnahmen zu erklären. Denn trotz der gröfsen als im Staate durchschnittlichen Geburtsseltenheit, die, e schon bemerkt, ausnahmsweise in Gumbinnen antroffen wird, weicht hier das Sterblichkeitsverhältnifs die sehr bedeutende Differenz von 4,91 von der Durchhnittssumme in ungünstiger Richtung ab. Wollte man grofse Sterblichkeit durch die verderbliche Einwirng von schädlichen Ursachen socialer Natur herleiten, so irde hierfür wenigstens in den Kategorien für die als Neuborene und die an Alterschwäche Gestorbenen ein Anhalt cht vorhanden sein, denn diese weisen in Gumbinnen grade r günstige Verhältnisse auf. Es wird durch diesen einzin Widerspruch die sociale Bedeutsamkeit, welche wir jenen tegorien bisher beigelegt haben, in keiner Weise modificirt, folgt vielmehr aus demselben, dafs dieselben, allein und unallen Umständen, nicht hinreichend sind, um die in unserer dritten Regel enthaltene mittelbare Abhängigkeit s Sterblichkeitsverhältnisses von besondern Culrverhältnissen anschaulich zu machen. — Schon bei der örterung der vorigen Regel wurden wir durch die, in einzeln Bezirken bemerkten, Abweichungen auf den Einfluss dieser rhältnisse hingewiesen. Die allgemeine Vorstellung über n materiellen und geistigen Noth- und Wohlstand in den rschiedenen Bezirken der preufsischen Monarchie können r in dem Gegensatze, welchen unsere Sterblichkeitsordnung 66) aufweist, ohne eine weitere Erörterung als bestätigt chmen. Es ist auch ferner aus der Eigenthümlichkeit der wirkenden Ursachen klar, dafs die Macht der ungünstigen

Einflüsse auf die Gestaltung des Sterblichkeitsgrades als eine ex- und intensiver wirkende, als wie bei den entgegengesetzten Einflüssen sich darstellt. Erklären sich daher die merklicheren und gröfsern Differenzen besonders in der ungünstigen Richtung des Sterblichkeitsverhältnisses, so ist eine allgemeine Erörterung dieses Verhältnisses, um so mehr, wenn sie zu den vorhandenen Thatsachen nur allgemeinere Ansichten und Vermuthungen hinzufügen könnte, vollkommen überflüssig, und wir werden dieselbe nur in soweit fortsetzen, als wir, durch Thatsachen unterstützt, im Stande sind, entweder unsere Ansichten noch besser zu begründen, oder fremde Irrthümer zu widerlegen.

Wir haben der Sanitätsanstalten als eines wichtigen Culturmoments erwähnt, das, im Zusammenhange mit dem allgemeinen Culturzustande gedacht, um so eher als eine Controlle für uns zu benutzen sein würde, da wir im Besitze seiner statistischen Werthe sind. Auf dieselbe verweisend, überlassen wir es dem Leser, durch einen Vergleich sich von der Uebereinstimmung zu überzeugen, die dieselben mit unsern Voraussetzungen über den Culturzustand der Bezirke nachweisen. Wir wenden uns zu der directen Beziehung, in dem dieselben mit dem Sterblichkeitsverhältnisse stehen, eine Beziehung, deren Wichtigkeit vom praktischen und wissenschaftlichen Standpunkte in gleicher Weise als bedeutsam anerkannt ist, und die daher auch schon öfter Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen gewesen ist.

Vor beinahe 25 Jahren hat Herr Geh. Rath Casper*), auf amtliche Veranlassung und gestützt auf amtliche Quellen, genau für dasselbe Gebiet, auf welches sich unsere Data erstrecken, das Verhältnifs der Sterblichkeit zum Heilpersonal einer Untersuchung unterworfen. Herr Kreisphysikus Sponholz in Rügen hat, gleichfalls mit Benutzung der Acten des

*) Ueber die medicinisch-statistischen Verhältnisse der Medicinalpersonen zu der Bevölkerung im preufsischen Staate im Jahre 1824, in Rust's Magazin Bd. XXIII. S. 481 u. ff.

edicinal-Ministeriums, in seiner oben angeführten Schrift ne Fortsetzung dieser Untersuchungen und zugleich eine enau detaillirte Statistik des Heilpersonals in allen Regic-ngsbezirken der Monarchie für den Zeitraum von 1824—1842 eliefert, so dafs letztere als eine genetische Geschichte des eilpersonals in Preufsen betrachtet werden kann. — Be-nntlich haben die, aus diesen Untersuchungen hervorgegan-enen, Behauptungen, dafs die Sterblichkeit von der Medicinal-lege abhängig sei, zu vielfachen, zum Theil sogar sehr eftigen, Erwiederungen Veranlassung gegeben. Wir wollen durchaus dahin gestellt sein lassen, ob die Gegner berech-gt waren, die Zusammenstellung der Resultate als eine natürliche, oder gezwungene zu kritisiren, wie wir selbst nsere Vermuthung, ob wohl eine vorgefafste Ansicht über en Einfluss der ärztlichen Thätigkeit auf die Sterblichkeit die erfasser verhindert haben mag, die Momente, deren grofse ichtigkeit bei der Bestimmung des Sterblichkeitsgrades wir en nachgewiesen, entweder gar nicht, oder nur beiläufig zu rücksichtigen, auf sich beruhen lassen. Uns interessirt nur e Frage, ob jene Untersuchungen wirklich nach den Prin-pien, die aus der Natur des Untersuchungsobjects sich erge-n, vorgenommen worden sind. Wir finden die Grundsätze, f denen jene Untersuchungen beruhen, gewifs am deutlich-en in diesen selbst und werden daher die entsprechenden ellen hier wiedergeben. „Unter diesen Verhältnissen (der edicinalpersonen zur Bevölkerung)“ heifst es, „ist keins ichtiger, als das der Zahl der Aerzte einer gegebe-en Volksmenge zu der Sterblichkeit in derselben. ier und nur hier mufs die Bestätigung, oder die Unzuläng-chkeit des Satzes aufgesucht werden, der so oft von den erächtern der Heilkunde, die bekanntlich nicht blofs im nie-ern Haufen zu finden sind, aufgestellt worden ist, dafs mlich die besteingerichtete Medicinalpolizei eben so wenig e Sterblichkeit der Menschen beschränke, als ein schlechtes edicinalwesen sie im Allgemeinen begünstige, dafs viel-ehr der Lauf der Natur überall und gleichmäfsig derselbe

sei.“ Nach einer Zusammenstellung der Bezirke in 3 Gruppen, je nachdem die Aerzte, oder die Wundärzte in denselben vorwiegen, oder beide Klassen sich das Gleichgewicht halten, wird mit Rücksicht (?) auf das Sterblichkeitsverhältnifs der Schlufs gezogen: „dafs gute Aerzte die Mortalität eben so gewifs verringern, als schlechte (Afterärzte) sie begünstigen“ *). Nachdem zu diesem, von Herrn Casper aufgestellten, Satze sein Nachfolger noch den hinzugefügt, dafs „sich die Mortalität bei gesteigerter Zahl der Aerzte vermindere,“ ergiebt sich denn endlich als schliefsliches Resultat die combinirte Folgerung, dafs „somit die vermehrte ärztliche Hilfe nur in dem Grade die Mortalität verringere, als sie von wahren Aerzten und nicht von Halbwissern und Afterärzten gereicht werde“ **).

Da ohne weitläufige Wiederholung der betreffenden Data eine Kritik obiger Schlüsse, deren Inhalt auf einer summarischen Behandlung, mittelst welcher die, in den einzelnen Gruppen enthaltenen und nicht minder zahlreichen als merklichen, Ausnahmen eliminirt erscheinen, nicht möglich sein würde, so unterlassen wir dieselbe um so mehr, als der Werth dieser Schlüsse von der Vorfrage abhängt, ob überhaupt die Qualität und Quantität des Heilpersonals und die Quantität der Sterblichkeit die Factoren sind, in deren Combination die Wirksamkeit der Sanitätsanstalten ihren wirklichen Ausdruck finden kann? Wir verneinen diese Frage und wollen so kurz als möglich dieses „nein“ für beide Factoren begründen. — Die Classificationsfrage des Heilpersonals ist heute eine abgemachte Sache, und vielleicht gebührt dafür denen, die schon vor 20 Jahren durch tief ins Leben eingreifende Untersuchungen diese Frage in einer der Wissenschaft entsprechenden Weise zu entscheiden, gesucht haben, zumeist Dank und Anerkennung, die wir

*) Casper a. a. O. S. 484 u. S. 489.

**) Sponholz a. a. O. S. 71 u. 72.

en eben so wenig vorenthalten wollen, als wir daran den-
, unser früheres Urtheil über diese Frage zu ändern; wir
rachten es vielmehr auch heute noch als sich von selbst
stehend, „dafs die Medicinalverfassung, welche als zweck-
sprechendes Mittel die Macht der Wissenschaft anerkennt,
lche in ihrem Zwecke nur die Anerkennung des einfach-
n, natürlichsten Rechtes jedes Menschen, ohne Unterschied
gesellschaftlichen Stellung, ausdrückt, keine Aerzte kennt,
nicht auf gleiche Weise vollkommen geschickt und zuver-
ig sind. Sollen die Aerzte durch ihre ärztliche Thätigkeit
Macht der Kunst ausdrücken, soll die medicinische Thä-
keit die Macht der Wissenschaft darstellen, so kann die
ssenschaftliche Qualität der Aerzte nur durch die Prin-
ien der Wissenschaft selbst bestimmt werden" *). Dennoch
ssen wir die, auf die bisherige Classification und Examina-
n gegründete, Unterscheidung des praktischen Heilpersonals
Afterärzte und wahre Aerzte als dem wahren Sachverhält-
se nicht entsprechend zurückweisen, und noch weniger
nnen wir es zugeben, dafs der heilsame, oder verderbliche
nfluſs der praktischen Thätigkeit des Arztes, die so ent-
ieden von individuellen Verhältnissen der, die ärztliche
ätigkeit übenden, Personen, wie von den besondern des
tes und des Publikums, unter denen sie geübt wird, be-
gt ist, auch nur im Allgemeinen nach den Qualitäts-
er Quantitätsrubriken eines todten Schemas gemessen
rde, und zwar um so weniger, als die in der lebendigen
rklichkeit vollständig anarchische Ausübung der ärztli-
en Thätigkeit den arithmetisch berechneten Werth der-
ben illusorisch machen mufs. Jene Rubriken bedürfen,
nn ihre Zahlenwerthe zu richtigen, dem Leben entspre-
enden Consequenzen führen sollen, der Organisation der
tlichen Thätigkeit als eine nothwendige Voraussetzung. Es
eint hienach, als wenn unsere eigene Mühe um eine
führliche und genaue tabellarische Zusammenstellung des

*) Die öffentliche Gesundheitspflege und das Eigenthum, S. 92.

Heilpersonals nach den verschiedenen Quantitäts- und Qualitätsverhältnissen desselben eine sehr vergebliche gewesen wäre. Wir glauben dieſs schon deshalb nicht, weil auch die durch das Leben und die Wissenschaft gebotene Organisation der öffentlichen Gesundheitspflege, deren Nothwendigkeit wir in der früher erwähnten Schrift nachgewiesen, des Fundaments der factischen Zustände nicht entbehren könnte. Wir halten unsere Mühe aber ferner auch im Interesse der vorliegenden Frage, der Wirksamkeit der Sanitätsanstalten, nicht für verloren, und je inniger dieselbe mit der Organisationsfrage zusammenhängt, desto mehr halten wir uns berechtigt, durch einen frühern Ausspruch unsern, auch heute noch von uns vertretenen, Standpunkt zu bezeichnen. „Man hat behauptet, daſs die Zahl der Aerzte auf das Mehr oder Weniger der Sterblichkeit keinen Einfluſs übe. Als man aber mit diesem Unsinn etwas gewaltig Geistreiches zu behaupten vermeinte, hat man eben alle Momente übersehen, welche für die Würdigung dieses Resultates von Bedeutung sind. Es kann nicht darauf ankommen, das ärztliche Personal zu zählen, sondern die wirkliche Thätigkeit desselben zu bemessen nach seiner Wirksamkeit gegen Krankheitsursachen und Krankheitswirkungen“ *). Weit entfernt also, zu den „Verächtern der Heilkunde“ zu gehören, möchten wir weit eher zu enthusiastischer Hoffnungen, die wir von ihrer heilsamen Wirksamkeit hegen, beschuldigt werden. Will man aber einen thatsächlichen Beweis derselben liefern, so kommt es darauf an, denselben so zu begründen, daſs er, auf die eigne Natur dieser Wirksamkeit gestützt, gegen fremde Angriffe in dieser selbst einen zuverläſsigen Anhalt habe. Einen solchen liefert aber, so wenig wie das *quale* und *quantum* des Heilpersonals, auch die Quantität der Sterblichkeit nicht. Bedarf es nicht einer nochmaligen Erläuterung, daſs der Grad der Sterblichkeit wesentlich von ganz andern Verhältnissen

*) A. a. O. S. 81 u. ff.

ängt, bestätigt überdiefs grade der factische Bestand der
nitätsanstalten, wenn wir ihre Bedeutung als Culturmoment
Controlle unserer Ansichten über die vorzüglichsten Ur-
hen der Sterblichkeit benutzen, diese ganz vollständig, so
t ja aufserdem aus der Natur des Sachverhältnisses, um
es sich hier handelt, ganz von selbst, dafs wie die Natur-
hwendigkeit des Todes überhaupt durch die Macht der
lkunst — *contra vim mortis non est medicamen* —
t modificirt werden kann, so auch die heilkünstlerische
rksamkeit sich nur in ihrem mehr oder minder mächtigen
flusse gegen bestimmte und besondere Krankheitswirkun-
bewähren kann, wenn nämlich dieselben so gear-
sind, dafs sie eben der Macht der Heilkunst
terworfen sind. Es kommt also bei einer Unter-
chung über die thatsächliche Wirksamkeit der
ilkunst nicht auf das quantitative, sondern auf
qualitative Verhältnifs der Sterblichkeit an,
Frage ist nicht, wie viel sind in diesem oder jenem Be-
e gestorben, sondern welche Todesarten, welche
ankheiten sind hier und dort die Ursachen der Sterb-
hkeit gewesen, wobei selbstredend für Bemessung der
rksamkeit der Sanitätsanstalten nur diejenigen berücksich-
werden können, die eben der Macht der Heilkunst einen
ksamen Einflufs gestatten.

Wenn gleich wir durch diese Erklärung die Wirksamkeit
Sanitätsanstalten gar sehr, zumal im Vergleiche mit den
hauptungen der früheren Untersucher, beschränkt haben,
wird doch selbst dieses Ueberbleibsel der früheren Macht
radicalen Verächtern der Heilkunst als eine anstöfsige
rpation erscheinen, so lange ihnen nicht durch Thatsa-
n deren wirkliche Existenz demonstrirt ist; eine Demon-
tion, die leicht genug wäre, wenn die rationellen Forde-
gen einer „speziellen medicinischen Statistik der Krank-
sursachen und Krankheitswirkungen“ in den praktischen
richtungen des Staates befriedigt wären, die wir aber
h mit den uns nach dem Inhalte der Bevölkerungs-

listen der Monarchie, wie sie mal vorliegen, zu Gebot
henden Daten versuchen wollen.

Die Bevölkerungslisten, deren Mechanismus wir
(S. 51 u. ff.) des Genauern detaillirt haben, liefern aller
Anhaltspunkte, welche zu einem thatsächlichen Beweis
unsere Ansicht über die relative Wirksamkeit der Sanitä
stalten geeignet erscheinen, ja es möchte vielleicht,
man die in unsere Tabellen aufgenommenen Rubriken
den in den Bevölkerungslisten vorhandenen vergleicht,
der Tadel erhoben werden, dafs wir das gebotene Ma
nicht sorgfältig genug benutzt hätten. Es mag das an
begründet sein, für die vorliegende Frage aber haben
die Rubriken 27—68, welche die Todesfälle nach dem Al
unterschiede enthalten, deshalb nicht anwendbar erschi
weil, so wichtig das Moment des Altersunterschiede
den Todesfällen bei der Frage von der Wirksamkeit
Heilkunst und der Qualität des Sterblichkeitsverhältn
auch sein mag, dasselbe doch ohne gleichzeitige Angabe
Todesart, oder der den Tod bedingenden Krankheit
eine unzuverläfsige Basis für maafsgebende Schlüsse era
werden mufs. Während wir die Todesfälle der Neugebo
wie die an Altersschwäche aufgenommen, weil wir in
sen Altersunterschieden zugleich den Ausdruck der Tode
sachen erkannt haben, glaubten wir der übrigen auch des
noch entbehren zu können, weil wir dieselben, wenigstens
allgemeinen Unterschieden, in den Kategorien, welche
zur Aufklärung der vorliegenden Frage besonders geei
halten, (wie an der passenden Stelle nachgewiesen wer
soll,) für ersetzt erachten dürfen; wir wenden uns jetzt
diesen selbst.

Die, in den Rubriken 11—16 incl. unserer Tabelle
die Geburts- und Todesfälle für die einzelnen Regierun
bezirke aufgestellten, Summen umfassen beinahe 80 % a
im Staate überhaupt Verstorbener. Mit Ausnahme der T
gebornen, welche nach einem ausdrücklichen Vermerk in
Bevölkerungslisten ausgeschlossen sind, wie der an Al

iche Verstorbenen, die in unsrer 10ten Rubrik enthalten
schon unter andern Gesichtspunkten erörtert sind, haben
ür die spezielle Aufführung durch die einzelnen Regie-
bezirke nur die in unserer ersten Hauptübersicht unter
,, 14 und 15 Rubrizirten, die an Hundswuth, an ver-
llenen Unglücksfällen, an schnell tödtlichen Krankheits-
en und an äufsern Schäden Verstorbenen, ausgeschlossen.
etragen also, wie ein Vergleich der betreffenden Summen
kaum 10 % der im Staate Verstorbenen und erscheinen
iefs bei ihrer völligen Beziehungslosigkeit zu der vorlie-
en Frage hier nicht weiter beachtenswerth. Einen desto
ern Anspruch auf eine genaue Würdigung haben die
en, speziell dargestellten Kategorien, nicht blofs weil sie
he das ganze Sterblichkeitsquantum des Staates enthal-
sondern vorzüglich wegen der directen Beziehung die
u der Wirksamkeit der Sanitätsanstalten darbieten. Diese
hung tritt besonders bei den 3 grofsen Kategorien her-
welche die an inneren hitzigen, die an inneren
wierigen und die an nicht bestimmten Krank-
en Verstorbenen enthalten; wir wollen deshalb mit den-
n, da sie, wie wir glauben, einen sichern und zugleich
sehauliehenden Maafsstab von dem Einflusse der ärztli-
Thätigkeit liefern, unsere Beleuchtung beginnen.

Es ist gleichgültig, wie man im Allgemeinen über den
blieklichen Standpunkt der Therapie denken mag, die
me Wirksamkeit der ärztlichen Thätigkeit in der prak-
en Behandlung der inneren hitzigen Krankheiten wird
n doch allgemein zugegeben werden, und bei diesem
ständnisse ist es zugleich ohne besondere Bedeutung, ob
inwieweit die wissenschaftliche Kritik sich mit den, die-
Kategorie von dem statistischen Büreau zugetheilten,
kheitsarten einverstanden erklären kann; der ärztlichen
igkeit, und dieſs allein ist hier wichtig, scheinen sie alle
eicher Weise mehr oder weniger die Möglichkeit eines
klichen Erfolges darzubieten.

Die Kategorie der an inneren langwierigen Krankhei-

ten Verstorbenen hat natürlich in unserm Falle nur ein relative, gewissermafsen negative Bedeutung, indem sich au ihrem allgemeinen Inhalte nur ergiebt, wie viel, von de acuten Krankheiten nicht dahingerafft, den, unter der Kate gorie der innern langwierigen Krankheiten begriffenen, To desarten übrig gelassen worden sind. Bedeutungsvoller wir diese Kategorie durch die Erwägung, welche der Gegens dieser beiden Kategorien darbietet, da wohl zugegeben wer den wird, dafs im Allgemeinen die unter den hitzigen Krank heiten begriffenen Todesursachen besonders in der erste Lebenshälfte, die unter den langwierigen Krankheiten be zeichneten aber, wenn man einzelne bestimmte Arten, wi z. B. Lungensucht, ausnimmt, vorzüglich in einem später Alter das Leben vernichten. Wir finden daher für die frü her angedeutete Unterscheidung nach dem Lebensalter in die sen Kategorien wenigstens einen allgemeinen Ausdruck.

Von sehr entscheidender und positiver Bedeutung für un sere Frage ist die Kategorie der an unbestimmten Krank heiten Verstorbenen. Erinnern wir uns der von Hoffman selbst gegebenen Erklärung der hierunter begriffenen Fälle (S. 53), so wird es nur einer sehr einfachen und natürliche Folgerung bedürfen, um denselben in Beziehung zur Wirk samkeit der Sanitätsanstalten die richtige Stelle anzuweisen. Nach derselben bedeuten diese Fälle alle (und zwar minde stens während des dem Tode vorangegangenen Krankheits verlaufes) einen absoluten Mangel ärztlichen Beistan des. Zum gröfsten Theile wird dieser Mangel in der hilflo sen Lage der Erkrankten oder Verstorbenen seine natürliche Ursache gehabt haben; ohne diese auszuschliefsen, läfst ein anderer Theil, nach Maafsgabe besonderer Umstände den Mangel, oder die Unthätigkeit einer wirksamen Medici nalpolizei im Staate, jedenfalls eine grofse Ungleichheit der selben in den verschiedenen Gegenden des Landes vermuthen. Noch ein anderer Theil dieser Fälle aber scheint einen be sonders charakteristischen Beweis von dem Culturzustand der betreffenden Bevölkerung zu liefern, indem derselbe z

Schlusse, entweder auf die geringe Sorgfalt, die in der
enpflege der Menschen von diesen selbst, oder von ihren
sten verwendet wird — oder auf das geringe Vertrauen,
man in derselben zu der ärztlichen Wirksamkeit hegt, zu
htigen scheint.

ndem wir unter diesen Gesichtspunkten die, in den 3 ge-
en Kategorien enthaltenen, Angaben einer nähern Prüfung
werfen, verweisen wir auf die entsprechenden Rubriken
V. Tabelle, welche die Berechnung der Verhältnisse ent-
n. Für den statistischen Werth der Sanitätsanstalten in
einzelnen Bezirken sind zwar die in der 16ten Rubrik
. Tabelle aufgestellten Zahlen bezeichnend, wir glauben
lh bemerken zu müssen, dafs für die vorliegende Frage,
zumal in Rücksicht auf die Natur unserer Thatsachen,
glich die ärztliche Thätigkeit betrifft, besonders das
iltnifs des Heilpersonals zur Einwohnerzahl und zur
iehen Ausdehnung von Wichtigkeit ist; dasselbe ergiebt
sehr einfach aus einem Vergleich der hier gehörigen
der Isten Tabelle. —

Zur vollständigen Würdigung des Sinnes, welcher in un-
Zahlen enthalten ist, genügt es nicht, jede Kategorie
sich nach den Differenzen der Bezirke unter einander und
der allgemeinen Durchschnittssumme zu betrachten, son-
es müssen die drei Kategorien, weil sie, zusammen-
end, sich gegenseitig ergänzen, auch in ihrem Verhältnisse
nander erörtert werden; wir werden hierbei den in der
terung sich darbietenden Anknüpfungspunkten folgen.

a. In der Kategorie der an innern hitzigen Krank-
n Gestorbenen bemerken wir, wenn wir die Durchschnitts-
ne für den Staat als Mittelpunkt betrachten, eine dreifache
pe von Bezirken. Während in der mittlern die Ver-
isse dem allgemeinen Durchschnitte fast oder durchaus
hen, sind in den beiden andern diejenigen enthalten, welche
von demselben sehr merklich und zwar in entgegenge-
en Richtungen entfernen; ein Vergleich der Data lehrt,
die Divergenz mancher Bezirke beinahe das Zwiefache

beträgt. Die charakteristische Beziehung dieser 3 Gruppen, welche wir durch alle 3 Kategorien festhalten werden, zu der Wirksamkeit der Sanitätsanstalten läfst sich erst bestimmt ausdrücken, wenn wir dieselben im Zusammenhange betrachten, aber als allgemeines Resultat ergiebt sich schon bei einer Betrachtung der Data dieser Kategorie für sich, dafs die Sterblichkeit durch acute Krankheiten in gradem Verhältnifs steht mit dem Mangel an ärztlicher Hilfe; wie wesentlich dieselbe einwirkt, zeigen selbstredend die östlichen Provinzen, als charakteristisch aber verdienen hervorgehoben zu werden Cöslin, Oppeln und Trier, die vor den benachbarten Bezirken sich in gleicher Weise durch ihren relativen Mangel an ärztlicher Hilfe und durch ein diesem entsprechendes Sterblichkeitsquantum, das von acuten Krankheiten bedingt ist, auszeichnen.

b. Betrachten wir für die Kategorie der an innern langwierigen Krankheiten Verstorbenen die Bezirke gleichfalls nach 3 Gruppen, deren Mittelpunkt die allgemeine Durchschnittssumme ist, so enthält eben dieselbe Gruppe von Bezirken *), welche in der vorigen Kategorie das gröfste Sterblichkeitsquantum nachwiesen, für diese Kategorie das geringste Quantum an Todesfällen, welches zum Theil um 10—12 % hinter dem allgemeinen Durchschnitte verbleibt. Das geringste Quantum enthalten die 6 östlichen Bezirke. In den beiden andern Gruppen gleichen die Bezirke entweder mehr weniger der Durchschnittssumme, oder enthalten ein weit beträchtlicheres, dieselbe meist um 10—12 % übertreffendes Quantum; die Differenz, verglichen mit den entgegengesetzten Bezirken, beträgt sogar in einem Falle mehr als das Doppelte. Ein Vergleich lehrt, dafs auch hier die Gruppen mit denen der vorigen im Ganzen übereinstimmen. Zu denen, welche in Folge dieser Uebereinstimmung ein sehr grofses Quantum an chronischen Krankheiten Verstorbener

*) Dafs Posen und Bromberg nur scheinbar eine Ausnahme machen, wird sich in der folgenden Kategorie zeigen.

nalten, kommen noch einige Bezirke, die nach ihrem quan-
iven Verhältnifs in der vorigen Kategorie der mittleren
ppe angehören. Es sind diefs aber Berlin und diejeni-
rheinisehen und westphälischen Bezirke, in denen nach
n Verhältnifs des Heilpersonals zur Zahl der Einwohner
eine ausgedehntere Wirksamkeit der ärztlichen Thätigkeit
chlossen werden kann. Die wesentliche Bedeutung der
lhältnisse dieser Kategorie für die Wirksamkeit der Sani-
anstalten kann jedoeh nur nach Betrachtung

c, der dritten, welche die an unbestimmten Krankhei-
Verstorbenen umfafst, gewürdigt werden. Auch in dieser
egorie finden wir wieder die dreifache Gruppirung der Be-
e, je naeh ihrem Verhältnisse zur Durchschnittssumme. Alle
ichen Provinzen übertreffen dieselbe und zwar um ein sehr
ächtliches Quantum. Sowohl diese Bezirke, als die,
che zu denselben in dieser Kategorie den schärfsten Ge-
satz darbieten, wie Berlin, Magdeburg, etc. geben den
enscheinliehen Beweis, dafs je leichter die Gelegenheit für
liehe Hilfe, desto kleiner auch die Zahl der an unbestimm-
Krankheiten ist, im entgegengesetzten Falle aber das umge-
rte Verhältnifs stattfindet. Wenn gleich in den minder
emen Fällen der Unterschied in den Differenzen der ein-
en Bezirke, je nach diesem Verhältnisse, nicht so auffallend
so ist doch auch keine, eine wesentliche Ausnahme be-
ndende, Thatsache vorhanden. Erinnern wir uns aber der
rte Hoffmann's, dafs die nicht bestimmten Krankheiten
vöhnlich innere sind, wo es der Umgebung nur an hin-
hender Kenntnifs gemangelt hat, um das tödtliche Uebel
Bestimmtheit anzugeben, so begreifen wir, dafs zwischen
Verhältnissen dieser Kategorie und der für innere
te Krankheiten ein Zusammenhang stattfindet, der, wenn
Sinn dieser Kategorien richtig erfafst werden soll, eine
klärung erfordert. Es darf aber hiebei auch die Kategorie
innern langwierigen Krankheiten nieht ausgeschlossen wer-
, wie aus einem einfachen Rechenexempel bewiesen wer-
kann. Da nämlich, mit Ausschlufs der oben speziell

bezeichneten Kategorien, in den von uns aufgenommenen überhaupt alle im Staate Verstorbenen enthalten sind, so mufs das *plus* in der einen das *minus* in der andern Kategorie ersetzen; insbesondere aber besteht eben nach der Natur ihres Inhalts für die 3 Kategorien, die wir eben erörtern, ein solches Verhältnifs der Gegenseitigkeit. Wir finden, das für den ganzen Staat 72,21 % betragende, Quantum derselben auch im Allgemeinen in den einzelnen Bezirken wieder, es kommt aber in diesen durch eine sehr mannigfaltige, für die Frage von der Wirksamkeit der Sanitätsanstalten sehr charakteristische, Combination der 3 Factoren zu Stande; als Mittel werden wir bei der folgenden Prüfung dieser Combination 75 % annehmen dürfen, welchem Betrage die wirklichen Summen der einzelnen Bezirke zumeist entsprechen.

Je gröfser die Zahl der an acuten Krankheiten in einem Bezirke Verstorbenen ist, eine desto geringere ärztliche Wirksamkeit läfst sich in demselben voraussetzen; schon der absolute Inhalt der betreffenden Kategorie bestätigte diesen Satz. Bleibt derselbe auch gültig, wenn gefragt wird, welcher Antheil dieser Kategorie von dem Gesammtquantum der 3 Kategorien zufalle? Unzweideutig ist die Bejahung dieser Frage da, wo der grofsen Summe der acuten Krankheiten eine entsprechende kleine Summe der langwierigen Krankheiten gegenübersteht, ein Verhältnifs, das sich durch die Bedeutung der letzteren Kategorie für die Wirksamkeit der Sanitätsanstalten von selbst erklärt, aber noch deutlicher wird grade durch die beiden Fälle, in denen einer kleinen Summe von acuten Krankheiten auch eine nur kleine Summe von chronischen Krankheiten gegenübersteht und wo dennoch, wie diefs in Posen und Bromberg der Fall ist, von der ärztlichen Wirksamkeit nur in einem sehr beschränkten Maafse die Rede sein kann. Während diese, gemessen nach der Summe für chronische Krankheiten, nicht anders erwartet werden darf und wir hier auch den Satz bestätigt sehen, dafs die ärztliche Wirksamkeit als eine um so gröfsere in einem Bezirke vorausgesetzt werden müsse, je gröfser die Zahl der an chro-

chen Krankheiten daselbst Verstorbenen ist und umgekehrt, heinen dagegen die kleinen Summen für die hitzigen Krankhei- in den genannten Bezirken die, aus dem Verhältnifs derselben rgeleitete, Regel umstofsen zu wollen. Der Umstand jedoch, fs grade in diesen beiden Bezirken die Summe der unbe- immten Krankheiten eine unverhältnifsmäfsig grofse ist, mehr als 20 % des ganzen Sterblichkeitsquantums aus- cht, beweist, dafs die für acute Krankheiten aufgestellten mmen nur deshalb so geringe sind, weil ein grofser Theil r durch die gleiche Ursache bedingten Todesfälle in der tegorie der unbestimmten Krankheiten, die ja gewöhnlich ere tödtliche Uebel bedeuten, enthalten ist. Diese, nicht niger in dem Sachverhältnifs als in dem Zeugnifs Hoff- nn's begründete, Erklärung findet eine treffende that- chliche Bestätigung in den noch übrigen östlichen Bezir- , wo zu den an sich schon grofsen Summen für die uten Krankheiten auch in den für die unbestimmten auf- stellten noch immer sehr erhebliche, sowohl den allgemeinen rchschnitt als die anderen Bezirke übertreffende, Werthe zugefügt werden. Es darf kaum noch erinnert werden, s grade in den östlichen Bezirken die Ausübung der tlichen Thätigkeit eine so seltene als schwierige ist, wie Vergleich der maafsgebenden Factoren nachweist. Dafs r in Wirklichkeit die Kategorie der unbestimmten Krank- ten einen, der Gröfse ihrer Summen entsprechenden, Man- an ärztlicher Thätigkeit ausdrücke, wird ferner sehr treffend tätigt, wenn wir bei Prüfung der hinreichenden, oder man- haften ärztlichen Wirsamkeit von den Daten für die chro- chen Krankheiten ausgehen. Halten wir die, bei der Darstel- g der Gesichtspunkte für die 3 vorliegenden Kategorien näher rterte, Bedeutung der Kategorie der chronischen Krankhei- fest, was um so mehr angemessen erscheinen mufs, da selbe sowohl bei einem Vergleich der Data dieser Kategorie ereinander wie mit den gegenüberstehenden der acuten tätigt ist, als auch bei einer Prüfung mit den Verhältnis- , welche die ärztliche Wirksamkeit bedeuten, sich bewährt,

so werden wir ohne jeden Widerspruch diese letztere als eine um so ausgedehntere und wirksamere schätzen dürfen, je gröfser die Summe für chronische Krankheiten als Todesursachen in einem Bezirke sich herausstellt. Vergleichen wir aber die hierhergehörigen Summen von Berlin, Breslau, Magdeburg, Cöln und auch Münster mit den höchst geringfügigen Summen für unbestimmte Krankheiten daselbst, so wird durch die Erwägung, dafs diese doch jedenfalls die Thatsache ausdrücken, dafs in diesen Bezirken nur ein sehr kleiner Theil der überhaupt Verstorbenen der ärztlichen Hilfe, oder der medicinalpolizeilichen Aufsicht entbehrte, die den beiden Kategorien bezüglich der ärztlichen Wirksamkeit ertheilte Bedeutung vollkommen und aufs Neue bestätigt.

Es wird einer noch speziellern Hinweisung auf die Thatsachen, welche die aus dem Zusammenhang der 3 Kategorien erörterten Regeln begründen, um so weniger bedürfen, da aufser den schon gegebenen Andeutungen die in den Tabellen enthaltenen Berechnungen einen Vergleich der fraglichen Verhältnisse sehr leicht machen. Desto mehr fühlen wir uns veranlafst, ehe wir noch einige Besonderheiten berühren, einen Widerspruch zu erörtern, der gegen alle Folgerungen, die wir aus der Betrachtung der vorliegenden Kategorien hergeleitet, erhoben werden könnte. „Es kommt vor dem Urtheile über die ärztliche Wirksamkeit darauf an, festzustellen, ob in den verschiedenen Bezirken nicht an und für sich, in dem einen chronische, in dem andern acute Krankheiten besonders vorwalten“ — so möchte ungefähr dieser Widerspruch lauten, und deshalb dürfte verlangt werden — dafs die Data unserer Kategorien in erster Reihe mit den betreffenden Bevölkerungssummen verglichen werden. Wir haben diese Berechnung unterlassen, nicht weil wir die Mühe gescheut hätten, sondern weil sie zu falschen und daher das Sachverhältnifs ohne Noth verwirrenden Resultaten führen müfste. Die Resultate müfsten falsch sein, da die Zahl der Todesfälle keinen Maafsstab für die wirklichen Erkrankungen liefert, in unserm Falle um so weniger, als der allgemeine

halt unserer einzelnen Kategorien Krankheitsarten umfafst, nen schon nach der gewöhnlichen Erfahrung ganz verhiedene Genesungsverhältnisse zukommen; sie sind aber r uns auch überflüssig, weil unsere Betrachtungen auf alle ezirke, ohne Unterschied nach ihren besondern Ursachen für krankungen, unter den aufgestellten Gesichtspunkten als treffend sich erweisen. Als besondere Bürgschaft für die iltigkeit derselben können noch die unbestimmten Krankheiten geführt werden, die, von jenem Widerspruch nicht berührt, die deutung der beiden andern Kategorien, wie wir gesehen, stätigt haben. Wir wollen übrigens nichts weniger als die ichtigkeit einer Statistik der Krankheiten, die eigentlich in diesem Widerspruche gefordert wird, bestreiten; sie nn aber nicht durch ein Material begründet werden, das bst für die Frage von der Sterblichkeit nur allzuviel Lücken rbietet. —

Besonders beachtenswerth scheinen die bezüglichen Data 3 rheinischen Bezirke, welche im Verhältnifs der Sanitätsanlten ihren Nachbarbezirken merklich nachstehen; gleichwohl eint aus diesem Verhältnisse allein die grofse Zahl der unbeimmten Krankheiten, besonders in Aachen, nicht erklärlich. ir vermögen eine besondre Ursache, aus unsern Daten nigstens, nicht anzugeben. Wenn man das in Berlin vor em überaus geringfügige Quantum der unbestimmten Krankten in Betracht zieht, so dürfte die Vermuthung nicht unbeindet sein, dafs sowohl die durch die Concentration auf e kleine Ausdehnung gesteigerte ärztliche Thätigkeit, als ch eine hier leichter zu bewerkstelligende medicinalpoeiliche Controlle die Ursache dieses Verhältnisses sei; ahrscheinlich wenigstens wird diese Ansicht, wenn man die rhältnisse der sonst Berlin nahe stehenden oder fast gleien Bezirke in diesem Betreffe vergleicht. — Ob das, selbst Vergleiche mit den übrigen Bezirken der östlichen Prozen auffallend grofse, Quantum der an nicht bestimmten ankheiten Verstorbenen in Posen und Bromberg, in lchen die polnische Nationalität die vorherrschende

ist, mit dem Culturzustande der Bevölkerung daselbst zusammenhängt und entweder, sei es grofse Sorglosigkeit um das Leben, sei es noch gröfsere Gleichgültigkeit gegen den Tod, oder ein sehr geringes Vertrauen auf die Wirksamkeit der ärztlichen Kunst bedeute, lassen wir dahingestellt, da natürlich diese Frage, wenn überhaupt, so doch gewifs mit unserem statistischen Material sich nicht entscheiden läfst.

Von den drei anderen Kategorien, die wir noch speziell in unsere Tabellen aufgenommen haben, stehen die für die Todesfälle im Kindbette, wie die an Pocken mit der Frage über die Wirksamkeit der Sanitätsanstalten wohl in Beziehung. Erstere möchte nicht ohne Interesse für die Wirksamkeit geburtsärztlicher Hilfe, letztere für die Erfolge einer mehr, oder minder wirksamen Medicinalpolizei maafsgebend erscheinen. Wir glauben jedoch diese Betrachtungen über diese Andeutungen hinaus nicht ausdehnen zu dürfen, da die kleinen, einem Jahre entnommenen, Summen in diesem Falle schon deshalb als eine zuverläfsige Grundlage nicht betrachtet werden können, weil beide Todesarten sehr oft durch epidemisch wirkende Ursachen bedingt sind und deshalb mit grofser Wahrscheinlichkeit in diesem, oder jenem Bezirke ausnahmsweise Wirkungen voraussetzen lassen. Wer übrigens einen Vergleich, für welchen bei den kleinen Summen die Berechnung sehr leicht ist, anstellen will, wird finden, dafs auch in diesen Kategorien die Resultate in den meisten Bezirken den Schlüssen, die wir bei der obigen Erörterung über die Wirksamkeit der Sanitätsanstalten gefunden haben, entsprechen. —

Wie steht es mit dem Werthe dieser Schlüsse überhaupt? Er kann vielleicht Manchem sehr zweifelhaft erscheinen, die spezielle Bedeutung, die wir den einzelnen Kategorien für die Schätzung der ärztlichen Wirksamkeit zuerkannt haben, kann unpassend gefunden, selbst die Auffassung der Zahlenwerthe der Kategorien, sowohl getrennt für sich betrachtet, wie in ihrem gegenseitigen Zusammenhange, kann möglicherweise als eine irrthümliche bezeichnet werden — wir erwar-

darüber die kritische Prüfung und unterwerfen uns gern
n thatsächlichen Beweise. Für die Hauptsache jedoch
uben wir — selbst wenn diese oder jene Einzelheit der
weisführung verworfen würde — die thatsächliche Begrün-
ng geliefert zu haben, dafs die Wirksamkeit der Sani-
tsanstalten nicht mit der Zahl oder der Art des Heil-
sonals, vielmehr nur mit Wirkungen mefsbar ist, welche
geartet sind, dafs sie die ärztliche Thätigkeit als ihre ur-
hliche Bedingung ansprechen können, und nur aus dem
alitativen Moment der Sterblichkeitsverhältnisse beur-
ilt werden mufs. Die Stichhaltigkeit dieser Regel wird
ürlich um so evidenter hervortreten, je spezieller und be-
nmter nach dem angemessenen Gesichtspunkte die Todes-
en und Krankheiten in dem Material, das zu ihrer Prüfung
gewendet werden möchte, enthalten sind; der Umstand,
s das Material, welches unserer Benutzung zu Gebote stand,
lfach diese Bedingungen nicht erfüllt, verschuldet den
hr negativen und relativen Charakter eines Theils unserer
weise.

Eine andere Frage ist, ob die Wirksamkeit der ärztlichen
ätigkeit nicht auch auf das quantitative Verhältnifs der
rblichkeit einen Einflufs ausüben könne? Unter den, die
staltung des Sterblichkeitsgrades bedingenden, Einflüssen,
lche, wie wir nachgewiesen, auf ganz andern Verhältnissen
uhen, werden wir dem Einflusse der ärztlichen Wirksam-
t wohl immer nur eine untergeordnete Stellung einräumen
nen. An dieser Stelle wird ihr wirklicher Einflufs nach
n Inhalte und Modus ihrer Aeufserung zu bemessen sein;
läufig und so lange wir nicht im Stande sind, die Erfolge
ärztlichen Thätigkeit gegenüber der Gewalt und der Aus-
mung der krankmachenden und insbesondere der tödtlichen
flüsse und deren Wirkungen genauer, oder auch nur etwas
hrscheinlich zu bestimmen, wird eine Vermuthung über den
klichen Einflufs der ärztlichen Wirksamkeit auf das Sterb-
hkeitsquantum immer sehr gewagt erscheinen. Wir las-
deshalb auch den Widerspruch, den wir in Gumbinnen

getroffen und an den wir zunächst die Erörterung der vorliegenden Frage anknüpften, ungelöst, obwohl es als nahe liegend erscheinen möchte, denselben durch die Erklärung aus den Verhältnissen der Summen für acute und chronische Krankheiten zu erklären; ein Versuch, der aber, wie der erste Blick lehrt, nur an neuen und noch gewichtigeren Widersprüchen scheitern würde.

Es erübrigt noch die Kategorie der durch Selbstmord Verstorbenen; sie ist der Zahl nach zu klein, um im Verhältnifs zum Sterblichkeitsgrade, an innerer Bedeutung zu gewaltig, um aus einem anderen, als dem durch diese Bedeutung selbst gebotenen Gesichtspunkte betrachtet zu werden; sie ist aufgenommen, weil wir denen, die dazu berufen, die Gelegenheit einer angemessenen Benutzung darbieten wollten. Wir haben in unsern Betrachtungen vorzüglich die Abhängigkeit des Lebens, wie des Todes von der Macht der Civilisation gleichwie von einer Naturnothwendigkeit nachzuweisen, uns bemüht; wir wagen die Entscheidung nicht, ob diese letzte Kategorie einen neuen Beweis für jene Ansicht liefert — oder ob sich uns hier die menschliche Freiheit in ihrer gewaltsamsten Erscheinung — der Selbstvernichtung — darbietet.

Bei der Darstellung der Sanitätsanstalten des Staates haben wir in der Mittheilung der factischen Zustände, wie dieselben in den einzelnen Kreisen der Monarchie vorhanden sind, die Entstehungsgeschichte der gröfsern Durchschnittssummen für die Bezirke, wie für den Gesammtstaat liefern wollen; wir haben diese Mittheilung insbesondere mit der Absicht, dem Bilde, das wir von der Wirklichkeit entwerfen wollten, dadurch seine Wahrheit zu erhalten, begründet. Wir glauben, dafs eine gleiche Mittheilung des Sterblichkeitsverhältnisses in den einzelnen Kreisen des Staates für diesen Fall derselben Absicht nicht entsprechen kann; es liegt diefs so klar da, dafs es auch nicht mal einer Hinweisung bedürfen möchte, weder auf die in beiden Fragen ganz

gegengesetzte Natur der Verhältnisse, noch insbesondere die vollständige Unmöglichkeit, für das Sterblichkeitsverhältnifs aus so kleinen Summen, wie sie bei der doppelten Beschränkung durch die Grenzlinien eines Jahrganges und eines Kreises sich nothwendig gestalten müssen, maafsgebende Resultate zu gewinnen. Diese ausdrückliche Erklärung soll uns vor Angriffen bewahren, die sich auf einen Vergleich unserer, etwa aus so kleinen Summen gewonnenen, Resultaten mit den aus unseren allgemeineren Daten gezogenen Schlüssen begründen möchten; sie soll uns aber auch vor dem Vorwurfe bewahren, als beabsichtigten wir — in den folgenden, einzelne Kreise betreffenden, Notizen — durch die, in einem Theile dieser kleinen Summen vielleicht zutreffenden, Resultate eine neue Stütze für unsere Ansichten zu gewinnen. Wir bitten vielmehr, diese Mittheilung als vollständig getrennt von unserm folgenden Thema zu betrachten. So zwecklos dieselbe an dieser Stelle deshalb erscheinen möchte, so haben wir doch nicht unterlassen mögen, dieselbe in einem Anhange zu geben, in der Hoffnung, derselbe möchte doch um so eher einen gröfsern Werth, als den eines bloßen *Curiosum* haben, sowohl die schon an sich in den mannigfachsten Beziehungen bemerkenswerth erscheinenden Thatsachen, wie insbesondere die, in den nächst bei einander liegenden Kreisen auffallend grofsen, Differenzen bessere Kräfte zu einem Versuche, dieselben zu erklären, anregen möchten. Indem wir uns gestehen, dafs wir eine Erklärung derselben zu geben nicht vermögen und daher auch jegliche Betrachtung darüber vermeiden, bemerken wir nur, dafs die Kreise durchaus zufällig und ohne vorherige Kenntnifs von den Resultaten der Berechnung gewählt sind. Die betreffenden Verhältnisse beruhen auf Daten, welche gleichfalls den Acten des statistischen Bureaus entnommen sind, ihre Bedeutung ergiebt sich aus den Ueberschriften; wir glauben schliefslich noch hinzufügen zu dürfen, dafs die Berechnung, bei welchen wir die Bruchtheile fortlassen zu dürfen glaubten, eine zuverläfsige genannt werden darf. —

Wir werden nach der Reihe der Bezirke für jeden derselben einige Kreise hervorheben; aus unsern Sanitätstabellen ist aufser dem dort angegebenen Verhältnisse der Bevölkerung auch zu ersehen, zu welchem Bezirke jeglicher Kreis gehört, weshalb hier die besondere Anführung derselben unterbleiben wird. Es kommen in den Kreisen:

	Ein Todesfall auf Lebende:	Ein Todesfall an einer unbestimmten Krankheit unter überhaupt Verstorbenen:		Ein Todesfall auf Lebende:	Ein Todesfall an einer unbestimmten Krankheit unter überhaupt Verstorbenen:
Allenstein	25	5	Braunsberg	34	10
Königsberg (Stadtkr.)	31	64	Königsberg (Landkr.)	30	17
Labiau	31	14	Memel	31	6
Ortelsburg	28	5	Friedland	33	16
Angerburg	24	37	Gumbinnen	37	10
Heydekrug	27	5	Tilsit	53	4
Danzig (Stadtkr.)	27	14	Danzig (Landkr.)	25	8
Carthaus	28	4	Marienburg	29	8
Löbau	26	8	Thorn	32	5
Adelnau	35	4	Fraustadt	38	10
Posen	27	5	Wreschen	34	4
Bromberg	28	23	Chodziesen	37	11
Nieder-Barnim	39	21	Ober-Barnim	33	27
Templin	38	13	Prenzlau	34	21
Crossen	44	11	Züllichau	47	12
Friedeberg	34	49	Frankfurt	35	38
Anclam	44	20	Pyritz	32	18
Belgard	30	55	Stolp	37	19

	Ein Todesfall auf Lebende:	Ein Todesfall an einer unbestimmten Krankheit unter überhaupt Verstorbenen:		Ein Todesfall auf Lebende:	Ein Todesfall an einer unbestimmten Krankheit unter überhaupt Verstorbenen:
nzburg	42	17	Rügen	37	21
slau	31	76	Reichenbach	27	25
ldenburg	27	78	Militsch	32	59
peln	40	9	Plefs	28	6
tibor	28	15	Rybnik	30	25
gnitz	30	79	Lauban	26	6
gdeburg	37	123	Jerichow I.	35	61
lle	41	61	Zeitz	31	46
urt	45	40	Langensalza	42	36
nster adtkr.)	40	39	Münster (Landkr.)	45	25
den	36	30	Höxter	32	18
sberg	35	10	Wittgenstein	42	7
ln adtkr.)	31	412	Cöln (Landkr.)	30	22
sseldorf	36	19	Elberfeld	33	534
blenz	42	8	Wetzlar	38	10
ncastel	36	10	Wittlich	38	26
er adtkr.)	34	58	Trier (Landkr.)	36	8
chen tadt)	33	3	Aachen (Landkr.)	34	7

..... „Die Erhaltung des menschlichen Lebens scheint mir fast überall allzusehr aus der Acht gelassen zu sein. Es geschieht etwas, aber nicht genug und hinlänglich..... Alles was ich an Anstalten in Absicht auf das Leben der Menschen wahrnehme, ist ein Schatten. Eine bessere Vorsorge scheint gleichwohl leicht zu sein.“ Diese Worte, die vor ungefähr anderthalb Jahrhunderten ausgesprochen und wahrlich überzeugend in dem berühmten Werke *), dem sie entlehnt sind, von ihrem Urheber durch die umfangreichsten und ausführlichsten Beobachtungen mathematisch genau begründet worden, sind vergeblich verhallt, — während die lebendige Wirklichkeit unserer gegenwärtigen Zustände ihrem Inhalte ein nur um so lauter sprechendes Zeugnifs der Wahrheit giebt. Dennoch können wir, indem wir unsere Arbeit schliefsen, es nicht unterlassen, ihr unsern besten Wunsch mitzugeben, dafs sie das Ziel, das auch wir uns vorgesetzt, möge fördern helfen, ein Wunsch freilich, dessen besonderes Schicksal von dem allgemeinen, das unserer staatlichen Entwickelung beschieden sein wird, abhängig ist. Die Institution der öffentlichen Gesundheitspflege kann nur in einem Staate, in dem die Grundsätze der freien Entwickelung und der gleichen Berechtigung jedes Menschen herrschen, sich fest erbauen und glücklich gedeihen; in der Hoffnung, dafs ihr ein solches Fundament nicht fehlen würde, haben wir in der Lieferung unseres Materials mit freudigem Muthe einen kleinen Handlangerdienst darbieten wollen. Nach welchen Grundsätzen aber auch bei der Organisation der öffentlichen Gesundheitspflege, wie bei der endlichen Bestimmung über die Medicinalordnung des Landes verfahren werden möge, wir glauben, dafs die Mittheilung der factischen Zustände, die wir in der Darstellung der Sanitätsanstalten geliefert haben, bei der einen, wie bei der andern

*) Die göttliche Ordnung in den Veränderungen des menschlichen Geschlechts, aus der Geburt, dem Tode und der Fortpflanzung erwiesen von Johann Peter Süfsmilch. Berlin 1765. 3te Ausgabe. Theil. I. S. 519 u. ff.

e nicht unwillkommen sein werde. — Nicht um beiläufig
ne Beantwortung derselben hier einzugehen, sondern um
n frühern, aus einer unklaren Vorstellung entsprungenen,
um zu berichtigen, an dessen Stelle die, wenn auch kaum
nnene, Erfahrung in dem Leben der jungen Freiheit ein
eres Verständnifs gesetzt hat, erlauben wir uns folgende
erkung.

Die Medicinalordung, wenn man hierunter das Ge-
über die Ausübung der Heilkunst versteht, würde die
heit der ärztlichen Thätigkeit nur mit der Gefahr, diese
lt in ihrem innersten Wesen zu stören, beschränken kön-
Während es unter der Herrschaft freier Staatsinstitu-
n dem Erfolge der freien Association, sowohl der
tte, als des Publicums, überlassen bleiben mufs, dafs die
narchischer Concurrenz und egoistischer Isolirt-
gewerbsmäfsig betriebene Heilkunst durch
, innerhalb der freien Association und kraft
freien Selbstbestimmung der Aerzte organisirte,
tigkeit verdrängt werde, wird die Medicinalordnung
die Pflichten, welche die Gesellschaft des freien Staates
Heilpersonal auferlegt und die Rechte, welche die Ge-
chaftsklasse der Aerzte nach den Grundsätzen der Selbst-
altung für die Wahrung der eigenen Interessen beanspru-
darf, festzusetzen haben. Die Stelle, welche in dem
nismus des Staates dem, zur Vertretung der Einzelinter-
n berufenen, Organe zukomme, bleibe eben so wie seine
ndere Beschaffenheit dahingestellt — in keinem Falle wird
Freiheit der ärztlichen Thätigkeit, oder die individuelle
tständigkeit des Arztes unter der Firma der Organisation
n Korporationszwange unterworfen werden dürfen.
ht die ärztliche Thätigkeit, nicht das Heilper-
l, sondern die Institution der öffentlichen Ge-
lheitspflege beansprucht von dem Staate ihre
liche und vernünftige Organisation.

Das offene Geständnifs, geirrt zu haben in der Vorstellung
der freien Association zu einer Zeit, in der wir noch das

klare Bewufstsein über das Wesen der Freiheit mit der Sehnsucht nach derselben theilen mufsten, wird uns die Entschuldigung für diesen Irrthum erleichtern, zumal wenn man den innigen Zusammenhang erwägt, der zwischen der Ausübung der Heilkunst und dem Zwecke der öffentlichen Gesundheitspflege, die den andern, integrirenden Theil der Medicinalverfassung bildet, ja als der Kern derselben betrachtet werden mufs, besteht. — Wir haben, wie wir in der Einleitung zu dieser Arbeit ausgesprochen, unsere frühere Auffassung über die Pflichten, welche dem Staate, wenn man von dem, durch die medicinische Wissenschaft dargebotenen, Gesichtspunkte ausgeht, den Individuen gegenüber obliegen und die er durch die Institution der öffentlichen Gesundheitspflege zu erfüllen hat, nicht geändert. Möge die Nothwendigkeit einer socialen Organisation derselben — dies wünschen wir — aus dem zweiten Theile unserer Betrachtungen sich ergeben. Man wolle deshalb aber die, etwa falsch oder gewagt erscheinenden, Schlüsse, die wir aus unsern statistischen Daten gefolgert haben, nicht auf Rechnung einer vorgefafsten Meinung oder Absicht setzen. Wenn der gute Wille vor der Kritik eine nicht stichhaltige Entschuldigung ist, und wenn wir gern zugeben, dafs bessere Kräfte das gewifs mangelhafte Material immerhin besser benutzt hätten, so glauben wir doch durch die angeregten Gesichtspunkte auf die Wichtigkeit statistischer Untersuchungen für unsere Fragen vielleicht nicht ohne einigen Erfolg aufmerksam gemacht zu haben. Die glückliche Entwickelung der medicinischen Statistik hängt, je weniger grade dieser Zweig der socialen Naturwissenschaft die Hilfe bestimmter Einrichtungen des Staates entbehren kann, von der allgemeinen Entwickelung unseres staatlichen Lebens ab. Diese in irgend welcher Richtung hier zu erörtern, scheint nicht angemessen; nur eine mit unserm Thema zusammenhängende Bemerkung sei uns noch gestattet. In der längst angekündigten Einführung von Civilstandsregistern für alle Theile der Monarchie sehen wir die Möglichkeit zu einer eben so wünschenswerthen, wie

wendigen thatsächlichen Grundlage für eine medicini-
Statistik. Von der wirklichen Ausführung und beson-
von der speziellen Einrichtung dieser neuen Institution
es abhängen, ob wir in derselben ein mechanisches
en- und Zahlenregister, oder ein lebendiges und getreues
der socialen Zustände, wie sie durch die mannigfachen
ältnisse der Wirklichkeit bedingt sind, erhalten werden.
chieht letzteres, so wird — die Macht des Gedankens
t aus dem todten Buchstaben neues Leben und neues
zu erwecken vermögen. —